



**University of  
Zurich**<sup>UZH</sup>

**Zurich Open Repository and  
Archive**

University of Zurich  
Main Library  
Strickhofstrasse 39  
CH-8057 Zurich  
[www.zora.uzh.ch](http://www.zora.uzh.ch)

---

Year: 2006

---

## **Der Forschungsverbund stationäre Suchttherapie act-info-FOS im Jahr 2005**

Schaaf, Susanne ; Grichting, Esther

Other titles: Ligue pour l'évaluation des traitements résidentiels de la toxicomanie act-info-FOS en 2005

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich

ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-93127>

Published Research Report

Published Version

Originally published at:

Schaaf, Susanne; Grichting, Esther (2006). Der Forschungsverbund stationäre Suchttherapie act-info-FOS im Jahr 2005. Zürich: Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung ISGF.



# Der Forschungsverbund stationäre Suchttherapie act-info-FOS im Jahr 2005

- Tätigkeitsbericht und Jahresstatistik
- Auswertung Hauptproblemsubstanz  
Kokain – Opiate – Cocktail

Hrsg.: Koordinationsstelle act-info-FOS

Zusammengestellt von Susanne Schaaf und Esther Grichting  
unter Mitarbeit von Heidi Bolliger

Das Projekt wird vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) finanziert

**act-info-FOS**  
Forschungsverbund  
stationäre Suchttherapie

©  
Der ganze Text ist für alle  
interessierten Personen frei  
zugänglich. Werden Inhalte kopiert,  
zitiert oder anderweitig verwendet,  
so muss ein Verweis auf die  
ursprüngliche Quelle angebracht  
werden.

# INHALTSVERZEICHNIS

<b>DANK</b>	<b>2</b>
<b>ZUSAMMENFASSUNG</b>	<b>3</b>
<b>1 TÄTIGKEITSBERICHT 2005</b>	<b>5</b>
1.1 Personelle Besetzung der Koordinationsstelle act-info-FOS	5
1.2 Teilnehmende Einrichtungen	5
1.2.1 Liste der act-info-FOS-Einrichtungen 2005	6
1.3 Aktivitäten der Koordinationsstelle act-info-FOS im Rahmen der Basis-Statistik	7
1.3.1 Umsetzung des nationalen Monitoring-Netzwerks act-info im Bereich stationäre Therapie (illegale Drogen)	8
1.3.2 Konsolidierung der Online-Datenerfassung im Rahmen von act-info-FOS	9
1.3.3 Veranstaltungen, Berichte und Publikationen, Öffentlichkeitsarbeit	9
1.4 Weitere Projekte	10
1.4.1 Weitere act-info-FOS-Projekte	10
1.4.2 Weitere übergreifende Projekte	11
1.5 Ausblick	12
<b>2 KLIENTENSTATISTIK FORSCHUNGSVERBUND ACT-INFO-FOS</b>	<b>14</b>
2.1 Methodik	14
2.1.1 Instrumente und Datenerhebung	14
2.1.2 Regelung des Datenschutzes	14
2.1.3 Elektronische Datenerfassung und Datenkontrolle	15
2.1.4 Datenaufbereitung	15
2.1.5 Stichproben 2005	15
2.2 Spezialauswertung zum Thema „Hauptproblemsubstanz Kokain, Opiate, Cocktail“	16
2.2.1 Einleitung	16
2.2.2 Studien zu Kokainbehandlung im stationären Rahmen – Exkurs	16
2.2.3 Entwicklung der Hauptproblemsubstanzen bei Therapieeintritt in den Behandlungsjahren 2000 bis 2005	19
2.2.4 Gegenüberstellung der Klientengruppen mit Hauptproblemsubstanz Kokain / Opiate / Cocktail – Behandlungsjahr 2005	20
2.2.5 Zusammenfassung	25
2.3 Tabellenband der Eintritte und Austritte 2005	28
2.3.1 Tabellen zu den Eintritten und Austritten 2005	29

# Dank

Mit dem Forschungsverbund hat sich eine bewährte Struktur der Zusammenarbeit zwischen Forschung und Praxis etabliert, die wir auch in der act-info-FOS-Ära weiterführen. An dieser Stelle sei allen gedankt, die an act-info-FOS beteiligt sind und zum Erscheinen des Berichts beigetragen haben:

- den Klientinnen und Klienten für die Bereitschaft zur Befragung
- den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der an act-info-FOS beteiligten therapeutischen Einrichtungen für ihr Engagement
- dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) als Auftraggeber des Projektes sowie den im BAG zuständigen Verantwortlichen

Koordinationsstelle act-info-FOS

## Zusammenfassung

Im Jahr 2005 wurde die gesamtschweizerische Klientendokumentation act-info-FOS, welche zuvor bereits acht Jahre unter der Bezeichnung Forschungsverbund stationäre Suchttherapie FOS lief, im dritten Projektjahr weitergeführt. Im Berichtsjahr 2005 gehörten 56 Therapieeinrichtungen dem Verbund an.

Der Jahresbericht enthält den Tätigkeitsbericht der Koordinationsstelle act-info-FOS sowie die Jahresstatistik 2005 als kommentierten Tabellenband.

Die nationale Suchthilfestatistik act-info, in die auch act-info-FOS eingebettet ist, wurde im Jahr 2005 in allen berücksichtigten Behandlungsbereichen<sup>1</sup> umgesetzt. Im Rahmen des act-info-Gesamtprojektes war die Entwicklung der nationalen Datenbank vorrangig, welche die Kerndaten aller Teilbereiche enthalten wird.

Auf der Ebene act-info-FOS war im Jahr 2005 die Konsolidierung der Online-Datenerfassung zentral, von der mittlerweile mehr als die Hälfte der Einrichtungen Gebrauch machen. Die zusätzlich programmierten technischen Verbesserungen (Filter und Prüfverfahren) bringen den Vorteil, dass bereits bei der Dateneingabe automatisch eine gewisse Konsistenz- und Qualitätsprüfung durchgeführt wird.

Weitere Projekte im Bereich der stationären Suchthilfe, mit denen sich die Koordinationsstelle act-info-FOS im Jahr 2005 befasst hat, sind die Klientenbefragung QuaTheSI-39, welche bereits zum vierten Mal durchgeführt wurde, das europäische Projekt QCT zu therapeutischen Massnahmen für straffällige Drogenabhängige sowie das Nachbefragungsprojekt Follow-up für den Kanton Bern, das im Berichtsjahr abgeschlossen wurde.

Im Rahmen der act-info-FOS-Statistik wurden im Jahr 2005 732 Eintritte und 604 Austritte registriert. Für die Auswertung 2005 wurde das Thema „Hauptproblemsubstanz Kokain, Opiate, Cocktail“ gewählt. Ausschlaggebend war die massive Zunahme von *Kokainkonsum* in den letzten Jahren, wovon auch die stationären Therapieeinrichtungen betroffen sind. Der Anteil Kokainkonsumenten in stationärer Behandlung ist von 18% im Jahr 2000 auf 38% im Jahr 2005 stark angestiegen, der Anteil Opiatklienten hat in gegenläufiger Richtung von 54% im Jahr 2000 auf 32% im Jahr 2005 abgenommen. Die diesjährige Auswertung geht der Frage nach, ob sich die drei Personengruppen mit der Hauptproblemsubstanz *Kokain*, *Opiate* bzw. *Cocktail* voneinander unterscheiden und bezüglich welcher soziodemographischer, behandlungs-, drogenkonsum- und gesundheitsrelevanter Aspekte sie dies tun. Betrachtet wird sowohl die Lebenssituation bei Therapiebeginn als auch bei Behandlungsabschluss bzw. -abbruch. Wichtigstes Ergebnis ist, dass die drei Personengruppen hinsichtlich der meisten Aspekte ähnliche Ausprägungen aufweisen, z.B. betreffend Alters- und Geschlechtervertei-

---

<sup>1</sup> Neben act-info-FOS: ambulante Behandlung und Betreuung im Alkohol- und Drogenbereich, stationäre Behandlung von Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit, Methadonbehandlung, Heroingestützte Behandlung. Ohne Wohnheime und Entzugsstationen.

lung, Arbeitsintegration u.ä. Die wichtigsten Unterschiede können wie folgt zusammengefasst werden:

- Klienten mit einem hauptsächlichen *Kokainproblem* finden sich häufiger in Behandlungseinrichtungen der Westschweiz. Bei Eintritt weisen sie – falls sie über Behandlungserfahrung verfügen – seltener Erfahrung mit Substitutionsprogrammen auf. Sie haben später als die anderen beiden Klientengruppen mit dem *regelmässigen* Konsum der Problemsubstanz begonnen. Neben Kokain konsumierten sie u.a. Heroin, aber auffällig seltener Benzodiazepine. Nach Austritt aus der stationären Therapie haben Personen der Kokaingruppe häufiger eine Anschlusssubstitution.
- Die Klientinnen und Klienten der *Opiatgruppe* weisen keine signifikanten Besonderheiten im Vergleich zu den anderen beiden Personengruppen auf, ausser dass sie bei Austritt seltener ihre Problemsubstanz konsumiert haben.
- Personen mit dem Hauptproblem *Cocktail* finden sich häufiger in Deutschschweizer Einrichtungen. Sie haben mehrfache Entzugsversuche hinter sich, treten aber seltener mit einer parallelen Substitutionsbehandlung in die stationäre Therapie ein. Sie haben vor Therapieantritt häufiger konsumiert, bis zu mehrmals täglich, und häufiger die Substanz injiziert, sowohl vor Eintritt als auch nach Austritt.

Aufgrund der Ergebnisse stellt sich die Frage, welche Rolle die Hauptproblemsubstanz im Rahmen der stationären Behandlung spielt, wenn sich Kokainabhängige, welche eine *stationäre* Therapie wählen, nicht im erwarteten Ausmass von Opiat- und Cocktailklienten unterscheiden. Eine mögliche Erklärung ist die Politoxikomanie und die Mehrfachbelastung, die Klientinnen und Klienten stationärer Therapie grundsätzlich auszeichnet. Ein Vergleich der Ressourcen- und Defizitprofile der stationären Kokainklienten mit den Profilen der Kokainabhängigen in ambulanter Behandlung würde vermutlich erhebliche Unterschiede aufzeigen. In der *stationären* Therapie scheint die Hauptproblemsubstanz kein hervorragendes Merkmal zu sein, sondern die *Gesamtsicht* steht im Zentrum. Die umfassende Therapie im stationären Rahmen schliesst aber nicht aus, dass für die Behandlung von Kokainismus bewährte medizinische oder verhaltenstherapeutische Elemente bei Bedarf berücksichtigt werden. In den Jahresbericht-Sitzungen wird dieses Thema durch Fachreferate aus der ambulanten und stationären Praxis ergänzt und vertieft.

*Ausblick:* Im Rahmen des act-info-Gesamtprojektes wurde mit Hilfe einer IT-Arbeitsgruppe die nationale Datenbank erstellt, welche die Kerndaten aller beteiligten Teilstatistiken umfassen wird. Für das Jahr 2006 stehen eine Reihe von Aufgaben bevor, so die Qualitätsprüfung der zusammengeführten Daten, erste vergleichende Auswertungen zu den nationalen Daten sowie die Fertigstellung eines übergreifenden Forschungs- und Auswertungsplans. Von Bedeutung ist ferner die Festlegung von Richtlinien für die Nutzung des *nationalen* Datenpools und damit verbunden die Etablierung einer Kommission zur Regelung der Zugriffsberechtigung. In der Tagung „Voneinander lernen III“ zur Förderung des Erfahrung- und Wissensaustausches zwischen Forschung und Praxis, welche das Bundesamt für Gesundheit am 27./28. September 2006 organisiert, wird act-info sein Konzept, seine Dienstleistungen und seine Produkte vorstellen. Mittel- und längerfristig sollen detaillierte Auswertungen z.B. zu Entwicklungstendenzen ermöglicht werden.

# 1 Tätigkeitsbericht 2005

## 1.1 Personelle Besetzung der Koordinationsstelle act-info-FOS

Folgende Personen waren im Jahr 2005 im Rahmen der act-info-FOS-Projekte bzw. für die Koordinationsstelle act-info-FOS am Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung<sup>2</sup> (ISGF) tätig:

- Susanne Schaaf, lic. phil. Psychologin: Projektleitung der act-info-FOS-Basisdokumentation, Forschungsleitung der act-info-FOS-Projekte
- Esther Grichting, lic. phil., dipl. Sozialarbeiterin: Projektleitung der act-info-FOS-Spezialprojekte sowie Kontaktperson act-info-FOS für die französisch- und italienischsprachigen Institutionen.
- Heidi Bolliger: Projektmitarbeiterin, Sekretariat der Koordinationsstelle act-info-FOS

## 1.2 Teilnehmende Einrichtungen

Im Berichtsjahr 2005 gehörten 56 therapeutische Einrichtungen dem Forschungsverbund an: 42 aus der Deutschschweiz (wovon zwei im Tessin lokalisiert sind), 10 aus der Romandie (wovon eine deutschsprachige Einrichtung im Kanton Jura) und 4 italienischsprachige Therapiezentren im Kanton Tessin. Von 53 Einrichtungen sind Klientenfragebogen in die Auswertung eingeflossen. Im Laufe des Jahres 2005 sind keine Einrichtungen aus dem Forschungsverbund ausgetreten.

---

<sup>2</sup> vormals Institut für Suchtforschung (ISF)

## 1.2.1 Liste der act-info-FOS-Einrichtungen 2005

AG	Institut für Sozialtherapie, Sozialtherapeutische Klinik, 5704 Egliswil
	Inst. für Sozialtherapie, Stiftung, Reha.zentrum Niederlenz, 5702 Niederlenz
	Klinik im Hasel, 5728 Gontenschwil
	Stiftung Wendepunkt, Wohngemeinschaft Shalom, 5033 Oftringen
AR	Best Hope, 9104 Waldstatt/Herisau
	RehabilitationsZentrum Lutzenberg, 9426 Lutzenberg
BE	Chly Linde, Therapeutische Gemeinschaft, 3089 Vorderfultigen
	PRISMA, Suchttherapie in Gastfamilien des Contact Netz, 3000 Bern
	Projekt Alp, Familienplatzierung, Münsingen
	St. Johannsen, Massnahmenzentrum, 2525 Le Landeron
	Stiftung Terra Vecchia, Gemeinschaft Bordei, 6657 Palagnedra (TI)
	Stiftung Terra Vecchia, Gemeinschaft Brienzwiler, 3856 Brienzwiler
	Stiftung Terra Vecchia, Gemeinschaft zum Schlüssel, 3036 Detligen
	Stiftung Terra Vecchia, Familienplätze, 3011 Bern
	Stiftung Terra Vecchia, Gemeinschaft Melchenbühl, 3073 Gümligen
	Stiftung Terra Vecchia, Gemeinschaft Saurenhorn, 3054 Schüpfen
	Stiftung Hilfe zum Leben, 3006 Bern
	Zentrum für Suchttherapie (vormals Rüdli), 3752 Wimmis
	Zueflucht, Christlich-therap. Wohngemeinschaft, 3715 Adelboden
BL	Arxhof, Arbeitserziehungsanstalt, 4435 Niederdorf
	Smaragd, Therapeutische Gemeinschaft, 4153 Reinach
FR	Foyer Horizon, Fondation Le Tremplin, 1783 Pensier
	Le Radeau, Centre d'Accueil communautaire, 1693 Orsonnens
JU	Clos-Henri, Centre de traitement pour personnes dépendantes, 2714 Le Prédame
	Kleingruppe CTM, Therapeutische Wohngemeinschaft, 2923 Courtemaiche
LU	Ausserhofmatt (AHM), Therapeutische Gemeinschaft, 6105 Schachen
	Lehn, Therapie- und Bildungswerkstatt, 6012 Obernau/Kriens
	Neuhof, Therapeutische Gemeinschaft, 6020 Emmenbrücke
	Ufwind, 6206 Neuenkirch
NE	Foyer André, 2117 La Côte-aux-Fées
SO	Casa Fidelio, 4626 Niederbuchsiten
	Chratten, Therapeutische Wohngemeinschaft, 4229 Oberbeinwil
	Lilith, Teil/stationäre therap. Frauen-Kind Wohngem., 4625 Oberbuchsiten
	Unikat, 4710 Balsthal
TI	Bognago, Therapeutische Wohngemeinschaft, 6614 Brissago
	Centro Residenziale a medio termine, 6516 Gerra Piano
	Drogentherapie Camarco, Therapeutische Wohngemeinschaft, 6823 Pugerna
	Il Gabbiano, Fondazione, Comunità terapeutica, 6904 Lugano



TI (Forts.)	Villa Argentina, Centro terapeutico, 6900 Lugano
	Teen Challenge in Svizzera, Com. ter. Casa Shalom, 6605 Locarno-Monti
VD	Fondation Bartimée, 1422 Grandson
	Fondation Le Levant (Couvét, Eventail, Pichollette), 1005 Lausanne
	Foyer du Relais, Association du Relais, 1110 Morges
VS	Foyer Rives du Rhône (via LVT), 1951 Sion
	La Courte Echelle Valaisanne, 1907 Saxon (vorher Gai-Matin)
ZG	Sennhütte, Therapeutische Gemeinschaft, 6300 Zug
ZH	Arche, Therapiegemeinschaft, 8180 Bülach
	Frankental, Drogenstation, 8049 Zürich
	Freihof Küsnacht, Wohngruppe, 8700 Küsnacht
	Fuente Alamo Kontaktstelle, 8008 Zürich
	Meilestei, 8124 Uessikon bei Maur
	Neuthal, Therapeutische Gemeinschaft, 8344 Bäretswil
	Quellenhof, 8546 Gundetswil
	Rehazentrum Sunedörfli, 8816 Hirzel
	start again, Zentrum für Suchttherapie, 8032 Zürich
	Ulmenhof, 8913 Ottenbach

Zu den 53 Institutionen, welche im Jahr 2005 Daten geliefert haben, liegen der Koordinationsstelle act-info-FOS aktualisierte „Angaben zur Institution“ aus dem Jahr 2005 vor (Institutionsfragebogen Version 3.1). Bei allen teilnehmenden Einrichtungen handelt es sich um stationäre Institutionen, eine davon bietet jedoch zugleich ambulante Behandlung an. 60% der Einrichtungen (32) sind ausschliesslich auf Probleme mit *illegalen* Substanzen spezialisiert, 21% der Einrichtungen (11) nehmen Klienten mit jeglichen Substanzprobleme auf. 13% der Einrichtungen (7) behandeln *Sucht*probleme verschiedener Art (Substanzprobleme wie auch nicht substanzgebundene Probleme), und nur 6% der Einrichtungen (3) sind nicht nur auf Suchtprobleme spezialisiert (z.B. auch Jugendberatung). In 26% der Einrichtungen (14) ist es möglich, eine Entzugs- oder Teilentzugsbehandlung durchzuführen.

### 1.3 Aktivitäten der Koordinationsstelle act-info-FOS im Rahmen der Basis-Statistik

Im Jahr 2005 befasste sich die Koordinationsstelle act-info-FOS mit folgenden Schwerpunkten: Aufgaben im Hinblick auf die Umsetzung des nationalen Monitoring-Netzwerks act-info im Teilbereich act-info-FOS (1.3.1), Konsolidierung der Online-Datenerfassung im Rahmen von act-info-FOS (1.3.2) sowie Veranstaltungen, Berichte/Publikationen und Öffentlichkeitsarbeit (1.3.3). Da weiterhin ein Teil der Institutionen die Klientendaten mittels Papierfragebogen erhebt, waren auch die üblichen Routinearbeiten wie Registrieren und

Codieren der ausgefüllten Fragebogen und Organisation der Dateneingabe zentral. Weitere Aufgaben im Rahmen der Basis-Statistik waren die Datenbereinigung, die Koordination aller Aktivitäten innerhalb von act-info-FOS und das Erteilen von Auskünften in Bezug auf Datenerhebung und Berichterstattung.

### **1.3.1 Umsetzung des nationalen Monitoring-Netzwerks act-info im Bereich stationäre Therapie (illegale Drogen)**

Im Hinblick auf die Umsetzung der nationalen Suchthilfestatistik act-info in den einzelnen Behandlungsbereichen<sup>3</sup> fielen insbesondere diverse Vorbereitungsarbeiten für den Export der Kerndaten in die nationale Datenbank an. Ausserdem wurde der Code-Generator zur automatisierten Erstellung des 4-stelligen Personencodes gemäss angepassten Regeln aktualisiert und getestet. Im Frühling 2005 wurde ein Bericht zum Stand der Dinge in der Teilstatistik act-info-FOS zu Händen des Auftraggebers (BAG) verfasst.

Die Umsetzung von act-info in den verschiedenen Teilbereichen wurde wiederum in den regelmässig durchgeführten Sitzungen der act-info-Projektgruppe koordiniert, der sowohl Vertreter/innen des BAG als auch der Teilstatistiken angehören. In dieser Projektgruppe wurden unter Leitung des act-info-Verantwortlichen des BAG (Vincent Joris) folgende aktuellen Themen bearbeitet:

- Regelung von Detailfragen betreffend das Verschlüsselungsverfahren für einen sicheren und anonymisierten Datentransfer (Verschlüsselung in Fällen mit fehlenden Basisangaben wie Geschlecht oder Geburtsjahr)
- Testung und Implementierung der Verschlüsselungsroutine im Hinblick auf die Weiterleitung der Kerndaten in die nationale Datenbank
- Konzeptualisierung der gemeinsamen jährlichen Auswertungen und der entsprechenden Berichterstattung.

Zur vertieften Erörterung dieser Themen fand am 15. November 2005 eine Retraite der act-info-Projektgruppe statt. Diese widmete sich auch den Themen der Datennutzung sowie der Etablierung einer Begleitgruppe. Ausserdem wurde im Herbst 2005 eine Koordinationsgruppe Informatik gebildet, die sich mit den technischen Fragen des Datentransfers und der zentralen Datenerfassung in der nationalen Datenbank sowie mit dem Abstimmungsbedarf unter den act-info-Teilstatistiken befasst.

---

<sup>3</sup> act-info umfasst folgende Teilbereiche: Stationäre Behandlungen von Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit (SAKRAM/CIRSA: Marina Delgrande Jordan); stationäre Behandlungen bei Abhängigkeit von illegalen Drogen (act-info-FOS: Susanne Schaaf); ambulante psychosoziale Suchthilfe (SAMBAD: Etienne Maffli); Methadonbehandlungen (Urs Künzi); Heroin gestützte Behandlungen (HeGeBe: Corina Salis Gross). Informationen zum act-info-Gesamtprojekt finden sich unter [www.act-info.ch](http://www.act-info.ch) sowie unter [www.suchtforschung.ch](http://www.suchtforschung.ch) (>act-info-FOS).

### 1.3.2 Konsolidierung der Online-Datenerfassung im Rahmen von act-info-FOS

Ab Januar 2005 konnten sämtliche act-info-FOS-Institutionen, die dies wünschten, ihre Klientendaten direkt online erfassen, nachdem die hierzu entwickelte Software DataPool getestet und auch für die Erfassung in französischer sowie italienischer Sprache angepasst worden war. Im Berichtsjahr wurden Präzisierungen an der Software vorgenommen, wie beispielsweise der Einbau von Filtern und Prüfroutinen. Damit konnte die Datenqualität weiter verbessert werden. Insbesondere die Prüfroutinen erlauben eine kontinuierliche Überprüfung der eingereichten Fragebogen im Hinblick auf ein konsistentes und vollständiges Ausfüllen der Bogen. Fehlende Informationen können rechtzeitig bei den Institutionen nachgefragt werden.

Aktuell erfassen 29 Einrichtungen (davon 7 französisch- und 1 italienischsprachige) ihre Daten online. Die übrigen Institutionen erheben die Klientendaten weiterhin mittels der Papierversion.

### 1.3.3 Veranstaltungen, Berichte und Publikationen, Öffentlichkeitsarbeit

**Jahresbericht-Sitzungen:** Im Jahr 2005 fand wiederum in allen Sprachregionen der Schweiz eine Jahresbericht-Sitzung statt (Zürich: 17. März, Lausanne: 14. April, Bellinzona: 28. April). An der Sitzung wurde jeweils die Jahresstatistik 2004 präsentiert, welche das Spezialthema „Substitutionsbehandlung in stationärer ausstiegsorientierter Suchttherapie“ aufgriff. In Zürich hielt Prof. Ambros Uchtenhagen ergänzend ein Referat zu den Chancen und Grenzen einer Kombination der beiden Behandlungsformen. Weitere Schwerpunkte der Sitzung waren die Erfahrungen mit der Online-Erfassung (Präsentation der Ergebnisse einer Nutzerbefragung) und die Perspektiven des act-info-Gesamtprojektes (vorgestellt von Vincent Joris, Projektverantwortlicher am BAG).

#### **Berichte und Publikationen:**

- Grichting E, Kovacic S, Frick U & Uchtenhagen, A (2005). Follow-up bei der Klientele der stationären Therapieeinrichtungen des Kantons Bern. Schlussbericht zu Handen der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern. Forschungsbericht Nr. 192, Institut für Suchtforschung.
- Koordinationsstelle act-info-FOS (Hrsg.) (2005). Der Forschungsverbund stationäre Suchttherapie act-info-FOS im Jahr 2004. Tätigkeitsbericht und Jahresstatistik. Substitutionsbehandlung in stationärer ausstiegsorientierter Suchttherapie. Forschungsbericht Nr. 196. Zürich: Institut für Suchtforschung.
- Schaaf S (2005). Vierte Stichtagserhebung zur Klientenzufriedenheit in stationärer Suchttherapie QuaTheSI-39. Gesamtbericht. Zürich: Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung.

- Schaaf S (2005). Quatrième enquête de satisfaction des clientes et des clients d'institutions du domaine des dépendances QuaTheSI-39. Rapport général. Zurich: Institut de recherche sur la santé publique et les addictions.
- Service de coordination de la Ligue act-info-FOS (Ed.) (2005). Ligue pour l'évaluation des traitements résidentiels de la toxicomanie act-info-FOS en 2004. Rapport d'activités et statistiques annuelles globales. Traitement de substitution dans le cadre d'une thérapie résidentielle visant l'abstinence. Rapport de recherche no. 197. Zurich: Institut de recherche sur les addictions.
- Schaaf S (2006). Substitutionsbehandlung im Rahmen stationärer ausstiegsorientierter Suchttherapie in der Schweiz. Literaturüberblick, Bestandesaufnahme Klientendaten 2003/2004, Institutionsbefragung zur Substitutionspraxis in der stationären Therapie. Forschungsbericht 204b. Zürich: Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung.

### Vorträge

- Grichting Esther: „Follow-up bei der Klientele der stationären Therapieeinrichtungen des Kantons Bern“. Präsentation der Ergebnisse des Schlussberichts an der jährlich stattfindenden Zusammenkunft der Leitenden der stationären Suchteinrichtungen des Kantons Bern. 31. August 2005, Bern.

## 1.4 Weitere Projekte

Die Koordinationsstelle act-info-FOS engagierte sich auch im Jahr 2005 in zahlreichen weiteren Projekten, die zum Teil direkt mit act-info-FOS koordiniert waren, zum Teil ausserhalb von act-info-FOS durchgeführt wurden, sich aber ausschliesslich oder hauptsächlich auf den stationären Suchthilfebereich bezogen. Ausführliche Projektbeschreibungen in deutscher Sprache sowie eine Zusammenfassung in französischer Sprache finden sich auf der act-info-FOS-Website ([www.suchtforschung.ch](http://www.suchtforschung.ch) > act-info-FOS > weitere Projekte).

### 1.4.1 Weitere act-info-FOS-Projekte

**Substitutionsbehandlung in stationärer Therapie, Studie im Auftrag des BAG:** Das Spezialthema „Substitution in stationärer ausstiegsorientierter Suchttherapie“, welches wir für die Jahresauswertung 2004 wählten, stiess bei Praktikern und Bund auf Interesse und warf eine Reihe von Fragen auf. Aus diesem Anlass beauftragte das BAG das ISGF mit einer vertieften Auswertung der Klientendaten 2003/2004 sowie einer Literaturanalyse und einer Befragung der Einrichtung zu deren Substitutionspolitik. Geschlecht (weiblich), Alter (je älter) und der Standort der Einrichtung (Westschweiz) haben sich als bedeutsame *Prädiktoren* für die Chance, die Kombinationsbehandlung „Substitution in stationärer Therapie“ zu erhalten, heraus kristallisiert. Im Vergleich zu nicht-substituierten Personen weisen substituierte Klientinnen und Klienten zudem mehr Behandlungserfahrung auf, finanzieren ihren Lebensunterhalt häufiger durch Fürsorge und Rente, wurden häufiger wegen Beschaffungskriminalität verurteilt und weisen mehr Gefängniserfahrung auf. Ihr Hauptproblem ist häufiger Kokain, ihr Konsummuster politoxikoman. Sie zeichnen sich durch eine schlechtere gesundheitliche Verfassung aus, sind dennoch häufiger auf eigene

Initiative in die Therapie eingetreten. Substituierte bleiben eher kurz in stationärer Therapie und führen anschliessend die bestehende Substitutionsbehandlung weiter. 44% der befragten Einrichtungen nehmen substituierte Klienten auf. Der Bericht dient als Diskussionsgrundlage, ob und wie die Situation der Substituierten in stationärem Rahmen verbessert werden kann, und wird den beteiligten Einrichtungen zugestellt.

**Follow-up bei der Klientele der stationären Therapieeinrichtungen des Kt. Bern:** Im Auftrag der Gesundheits- und Fürsorgedirektion (GEF) des Kantons Bern wurden ehemalige Klienten und Klientinnen aus Berner Therapieeinrichtungen drei sowie vier Jahre nach Austritt zu verschiedenen Aspekten ihrer Lebenssituation und zum Konsumverhalten nachbefragt. Im Sommer 2004 wurde die Datenerhebung abgeschlossen, anfangs 2005 wurde der Schlussbericht zu Händen des Auftraggebers fertiggestellt. Die beteiligten Einrichtungen wurden an einer Veranstaltung sowie mittels Kurzfassung der Studie über die Ergebnisse informiert.

**Dokumentation der Klientele der Entzugseinrichtungen im Kt. Aargau:** Die routinemässige Beschreibung der Klientele der Aargauer Entzugseinrichtungen, welche im Rahmen des kantonalen Controllings erfolgt, wurde auch im Jahr 2005 durchgeführt. Im Vergleich zu den Vorjahren wurden die Daten jedoch mit einem kürzeren und act-info-kompatiblen Fragebogen sowie online erfasst. Die Auswertung der Daten zu Händen des Auftraggebers erfolgte wiederum quartalsweise.

**„Uhrzeit und soziale Zeit in der Suchttherapie“ – Projekt der HSA Bern, unter Einbezug der act-info-FOS-Basisdaten:** Für dieses vom Institut für Sozialplanung und Sozialmanagement der HSA Bern durchgeführte Projekt wurden die Eintritts- und Austrittsdaten der 22 beteiligten FOS-Einrichtungen für die kombinierte Nutzung aufbereitet und zur Verfügung gestellt. Das Projekt wurde 2005 abgeschlossen. Informationen und Ergebnisse sind unter <http://www.hsa.bfh.ch/index.php?nav=259> zu finden.

**Kleinprojekte im Auftrag einzelner Institutionen oder Kantone:** Auch im Jahr 2005 haben wieder verschiedene Institutionen und kantonale Behörden Kleinprojekte in Auftrag gegeben, welche in der Regel eine spezifische Auswertung vorhandener Daten beinhalten. Auswertungen zu Händen von kantonalen Stellen setzen jeweils das Einverständnis der betroffenen Institutionen zur Datennutzung voraus.

## 1.4.2 Weitere übergreifende Projekte

**Stichtagserhebung zur Klientenzufriedenheit in stationärer Suchttherapie QuaTheSI-39:** Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit führte das ISGF im Oktober 2005 die vierte Stichtagserhebung zur „Klientenzufriedenheit in stationärer Suchttherapie“ durch. Eingesetzt wurde wiederum das Instrument QuaTheSI-39, welches sowohl einen quantitativen als auch einen qualitativen Bereich der Zufriedenheitserfassung beinhaltet. Die Rückmeldung an die teilnehmenden Einrichtungen, welche bei dieser Durchführung einen

Beitrag an die Projektkosten leisteten, erfolgte in Form eines Institutions- und eines Gesamtberichts.

**«Therapie statt Strafe» – Therapeutische Massnahmen für straffällige Personen mit Drogenproblemen (The Quasi-Compulsory Treatment of Drug Dependent Offenders in Europe; QCT Europe):** Im Rahmen dieses länderübergreifenden Projektes – beteiligt sind England, Holland, Deutschland, Italien, Österreich und die Schweiz – waren im Berichtsjahr folgende Arbeiten zentral: Abschluss der Datenerhebung (Follow-up-Befragungen), Datenmanagement (Erstellen und Bereinigen des europäischen Gesamtfiles) sowie Datenauswertung im Hinblick auf die Schlussberichte (national und international), die für anfangs 2006 geplant sind. Den beteiligten act-info-FOS-Einrichtungen wird eine Zusammenfassung der Studienergebnisse zugestellt.

## 1.5 Ausblick

Die grundlegenden Abläufe der Datenerhebung, -bereinigung und -verwaltung (mittels der Software DataPool) und der Datenauswertung (Jahresberichte) auf der Ebene act-info-FOS sind inzwischen routinisiert und etabliert.

Im Rahmen des act-info-Gesamtprojektes wurde mit Hilfe einer IT-Arbeitsgruppe die nationale Datenbank erstellt, welche die Kerndaten aller an act-info beteiligten Behandlungsbereiche umfassen wird. Die Integration der Kerndaten 2004 der Teilstatistiken in diese nationale Datenbank ist im Gange. Damit steht die Basis für erste *vergleichende* Auswertungen nationaler Daten zur Verfügung. Im Jahr 2006 stehen folgende Aufgaben bevor:

- Prüfung der Datenqualität: bis Ende Juni 2006 werden die zusammengeführten Daten der Teilstatistiken auf ihre Qualität hin geprüft und zuverlässige deskriptive Basisindikatoren entwickelt.
- Erste vergleichende Auswertungen: ebenfalls per Mitte 2006 werden erste Auswertungen der nationalen Daten veröffentlicht.
- Forschungsdesign: ein einheitliches übergreifendes Forschungsdesign für die Auswertungen der act-info-Daten soll fertiggestellt werden.
- Datennutzung: die act-info-Projektleitung wird Richtlinien für die Nutzung des nationalen Datenpools formulieren. Die Nutzung der act-info-FOS-Daten läuft nach wie vor über die Koordinationsstelle act-info-FOS (ISGF) und bedingt vertragsgemäss die Einwilligung der beteiligten Einrichtungen.
- Kommission zur Regelung der Zugriffsberechtigung: im Zusammenhang mit der Nutzung der nationalen Daten wird eine Kommission etabliert, welche zur Aufgabe hat, eingehende Anträge zur Datennutzung hinsichtlich formellen und inhaltlichen Gütekriterien zu prüfen und über den Antrag zu entscheiden.
- Motivation der Behandlungsstellen: eine wichtige Aufgabe v.a. für die *ambulant* Teilstatistiken wird sein, weitere Beratungsstellen und Methadonärzt/innen für die Teilnahme an act-info zu gewinnen, um eine grosse Flächendeckung zu erreichen.
- Tagung „Voneinander lernen III“: zur Förderung des Erfahrungs- und Wissensaustausches zwischen Forschung und Praxis organisiert das Bundesamt für Gesundheit am 27./28.

---

September 2006 eine Tagung in Bern. act-info wird im Rahmen eines ‚Open Space‘ mit einem Informationsstand präsent sein. Ziel ist es, das Projekt act-info und dessen Dienstleistungen bekannt zu machen, die Vielfalt der Verwendungsmöglichkeiten aufzuzeigen sowie mit Faktenblättern und Postern ausgewählte Fragestellungen zu beantworten.

- Detaillierte Analysen: mittel- und längerfristig sollen auf die verschiedenen act-info-Zielgruppen zugeschnittene Präsentationsformen entwickelt und detaillierte Auswertungen z.B. zu Entwicklungstendenzen (act-info als Frühwarnsystem) durchgeführt werden. Ferner werden in der act-info-Projektgruppe auch Spezialfragen diskutiert wie der stichprobenweise oder zeitlich beschränkte Einsatz von thematischen Modulen (z.B. zur psychischen Gesundheit).

## 2 Klientenstatistik des Forschungsverbundes act-info-FOS

Der Forschungsverbund act-info-FOS realisiert eine kontinuierliche gesamtschweizerische Klientendokumentation und Verlaufsevaluation in stationären drogentherapeutischen Einrichtungen. Bei Eintritt und Austritt der Klientinnen und Klienten werden Informationen zu deren sozialer Situation (Wohnen, Erwerbssituation etc.), zu Drogenkonsum und Behandlungserfahrungen, zu Gesundheit und zu Legalstatus etc. erhoben.

Die Dokumentation der Klientele stationärer Drogentherapieeinrichtungen in der Schweiz wird seit 1995 im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) durchgeführt und jährlich ausgewertet. Seit 1. Januar 2003 setzt act-info-FOS die act-info-Fragebogen ein.

### 2.1 Methodik

#### 2.1.1 Instrumente und Datenerhebung

Die Datenerhebung erfolgte mittels der standardisierten act-info-Fragebogen (Eintritt E3.1 und Austritt A3.1), welche in deutscher, französischer und italienischer Sprache vorliegen. Der Austrittsbogen wird bei planmässiger oder unplanmässiger Beendigung der Therapie oder bei Übertritt in eine andere Behandlung oder in eine Aussenwohngruppe ausgefüllt.

Die Datenerhebung findet in den an act-info-FOS beteiligten Einrichtungen statt: ein Teammitglied führt die Eintrittsbefragung mit der Klientin oder dem Klienten innerhalb der ersten zwei Wochen nach Eintritt durch. Der Austrittsbogen wird ebenfalls durch ein Teammitglied ausgefüllt, jedoch nicht zwingend im Rahmen einer Klientenbefragung, da dies aufgrund irregulärer Austritte (Abbrüche) oft nicht möglich ist. Den Forschungsmitarbeitenden steht ein schriftlicher Leitfaden und die Möglichkeit der telefonischen Unterstützung durch die Koordinationsstelle act-info-FOS zur Verfügung.

#### 2.1.2 Regelung des Datenschutzes

Die Datensicherheit im Rahmen von act-info ist durch ein mehrstufiges Verschlüsselungsverfahren gewährleistet, welches sich an den Standards des Bundesamtes für Statistik orientiert. Als erstes wird *in der Therapieeinrichtung* nach einheitlichen Regeln ein Klientencode erstellt, welcher sich aus 4 Buchstaben bildet und zusammen mit den Daten ans Forschungsinstitut geliefert wird. Die zweite Verschlüsselung erfolgt *im Forschungsinstitut*, bevor die Kerndaten vollständig anonymisiert (hinsichtlich Klient und Institution) in die nationale Datenbank des BAG weitergeleitet werden. Dabei wird jeder Datensatz auf Basis des Klientencodes sowie weiterer Angaben mittels zweier Keys (Personen-Key mit 16 Zeichen, Session-Key mit 256 Zeichen) automatisiert verschlüsselt. Eine dritte Verschlüsselung mittels eines Jahres-Keys erfolgt *im BAG* in Bezug auf die nationale Datenbank.



Die Datenbank des ISGF, welche sowohl die Kern- als auch die Moduldaten umfasst, wird nur durch die Koordinationsstelle act-info-FOS zum vertraglich vereinbarten Zweck und unter Wahrung des gesetzlich festgelegten Datenschutzes genutzt. Die Nutzung durch Dritte (andere Forschungsinstitute, Kantone) setzt einen Antrag sowie die Einwilligung der betroffenen Einrichtungen voraus.

### **2.1.3 Elektronische Datenerfassung und Datenkontrolle**

Im Jahr 2005 wurden die Klientenfragebogen mehrheitlich direkt durch die Einrichtungen online erfasst. Die übrigen Fragebogen wurden der Koordinationsstelle act-info-FOS in Papierversion zugestellt und danach durch eine externe Firma mittels der Software Data-Pool ebenfalls online erfasst.

Mit der Erfassung der Datensätze in DataPool, welches zugleich die zentrale Datenbank zur Verwaltung und Registrierung der erfassten Behandlungsepisoden darstellt, sind bereits erste Kontrollschritte verbunden (z.B. keine Mehrfachantworten bei Einfachfragen, Prüfung der Eckdaten einer Behandlungsepisode bei Eröffnen des Fragebogens). In DataPool sind darüber hinaus Prüfroutinen integriert, welche eine Prüfung der erfassten Datensätze im Hinblick auf Konsistenz und Vollständigkeit in den zentralen Fragen erlauben. Wo nötig, wurden zusätzliche Informationen bei den Einrichtungen eingeholt. Nach der Datenkontrolle und -korrektur in der zentralen Datenbank (DataPool) wurden die bereinigten Datensätze ins Statistikprogramm SPSS exportiert und dort weiter bearbeitet.

### **2.1.4 Datenaufbereitung**

Aufgrund der in DataPool integrierten Prüfverfahren weisen die Daten bereits vor dem Transfer ins Statistikprogramm SPSS eine hohe Datenqualität auf. Wo nötig, wurden zusätzliche Plausibilitätsprüfungen durchgeführt und die "Missing Data" definiert (fehlende oder ungültige Angaben). Danach wurden die für den Tabellenband notwendigen Recodierungen vorgenommen.

### **2.1.5 Stichproben 2005**

Die Datenerhebung erfolgt kontinuierlich bei allen ein- und austretenden Klientinnen und Klienten der act-info-FOS-Einrichtungen. Die Auswertung 2005 basiert auf 732 Eintritts- und 604 Austrittsfragebogen. Zwei Drittel der Fragebogen stammen aus Deutschschweizer Einrichtungen, ein Viertel aus Institutionen der französischen Schweiz, die restlichen aus italienischsprachigen Einrichtungen im Kanton Tessin (Tab. 1).

Tab. 1: Datenbasis für den Jahresbericht 2005

Sprachregion	EINTRITTE		AUSTRITTE	
	N	%	N	%
Deutsche Schweiz*	482	66%	411	68%
Französische Schweiz	186	25%	140	23%
Italienische Schweiz *	64	9%	53	9%
<b>TOTAL Schweiz</b>	<b>732</b>	<b>100 %</b>	<b>604</b>	<b>100 %</b>

\*Deutschsprachige Einrichtungen, die im Tessin lokalisiert sind, werden der Deutschschweiz zugerechnet.

## 2.2 Spezialauswertung zum Thema „Hauptproblemsubstanz Kokain, Opiate, Cocktail“

### 2.2.1 Einleitung

Die Spezialauswertung 2005 widmet sich dem Thema „Hauptproblemsubstanz Kokain, Opiate, Cocktail“. Ausschlaggebend dafür ist die massive Zunahme von *Kokainkonsum* in den letzten Jahren, wovon auch die stationären Therapieeinrichtungen betroffen sind. Als Rahmen für den gewählten Fokus wurde eine kleine Literaturrecherche zum Stichwort Kokainbehandlung im *stationären* Rahmen durchgeführt. Dabei hat sich gezeigt, dass sich nur wenige ältere Studien gezielt mit der *stationären* Therapie von Kokainabhängigkeit beschäftigen. Im folgenden Exkurs (2.2.2) werden einige behandelte Aspekte summarisch festgehalten. Danach wird die Entwicklung der Hauptproblemsubstanz bei Eintritt in die stationäre Therapie über die Jahre 2000–2005 basierend auf den FOS- und act-info-FOS-Daten dargestellt (2.2.3). In einem weiteren Schritt werden die drei Klientengruppen mit Hauptproblemsubstanz Kokain bzw. Opiate bzw. Cocktail für das Behandlungsjahr 2005 einander gegenübergestellt (2.2.4). Es folgt eine Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse (2.2.5).

### 2.2.2 Studien zu Kokainbehandlung im stationären Rahmen – Exkurs

Im Folgenden werden die wichtigsten Aspekte, welche in Studien zum Thema *stationäre* Therapie von Kokainabhängigkeit behandelt werden, summarisch festgehalten. Generell hat sich gezeigt, dass sich nur wenige, ältere Studien gezielt mit diesem Thema beschäftigen.

*Vergleich von verschiedenen Behandlungen für Kokainabhängige:* In einigen Studien werden die Kokainklienten in day treatment und stationärer Therapie bei Eintritt und in Follow ups miteinander verglichen (z.B. Schneider et al, 1996; Alterman et al, 1994). Die amerikanischen day treatment-Settings entsprechen oft einem teilstationären Rahmen

und beinhalten bis zu 6 Stunden intensive Behandlung durch verschiedene Module (Informationsrunden, verhaltenstherapeutische Elemente, Familientreffen, individuelle Sitzungen, Selbsthilfegruppen etc.). Bei den im Vergleich berücksichtigten stationären Therapien handelt es sich oft um Kurztherapien von 2 bis 6 Monaten. In wenigen Studien wurden spezielle Behandlungsmethoden im stationären Rahmen vorgestellt wie z.B. eine Aversionstherapie, welche die Behandlung mit einem Barbiturat und verschiedenen individuellen Betreuungsangeboten kombiniert (Frawley et al, 1992), oder der Einsatz von Nimodipin zur Reduktion des Kokain-Cravings, letzteres ohne den erwünschten Erfolg (Rosse et al, 1994).

*Charakteristika stationär behandelter Kokainklienten:* Vor allem in randomisierten Studien wurden Kokainklienten mit besonderen Zusatzcharakteristika wie z.B. regelmässigem Heroinkonsum oder psychischen Störungen aus der Studie ausgeschlossen (Schneider et al, 1996; Comfort et al, 1999; Alterman et al, 1994). Kokainklienten in stationärer Therapie weisen oft – im Vergleich zu Kokainklienten in ambulanter Behandlung – ein Profil höherer Belastung in verschiedenen Bereichen auf, z.B. häufiger selbstberichtete psychische Belastungen, problematische Wohnsituation, soziale Beeinträchtigungen, stärkerer Drogenkonsum, aber auch grössere Behandlungserfahrung (Comfort et al, 1999; Alterman et al, 1994; Budde et al, 1992). Die Autoren schliessen daraus, dass diese Personen eine intensivere Behandlung benötigen, wie sie eben der stationäre Rahmen ermöglicht, und ebenso, dass sich stationäre Anbieter gezielt an belastete Kokainklienten richten sollen. Für Kokainklienten mit einem hohen psychiatrischen Störungsgrad und schlechter sozialer Vernetzung wird ein besserer Outcome in stationärer Therapie erwartet (Pettinati et al, 1993). Einige Studien beziehen sich auf bestimmte Zielgruppen, z.B. schwangere Kokainabhängige (Comfort et al, 1999). Miller et al (1990) betonen, dass in verschiedenen Studien Kokain- und Alkoholabhängigkeit getrennt erfasst werden, obwohl sich Kokainklienten häufig durch zusätzlich starken Alkoholkonsum auszeichnen.

*Outcome:* in verschiedenen Studien (Schneider et al, 1996; Comfort et al, 1999; Alterman et al, 1994) ist der Anteil von Klienten, die das day treatment oder die ambulante Behandlung regulär abschliessen, geringer. Der reguläre Abschluss einer stationären Therapie wird als wichtige intrinsische Motivation angesehen, die wiederum Voraussetzung für eine ambulante Behandlung darstellt. Stationär behandelte Kokainklienten weisen 3 Monate nach Behandlungsbeginn eine höhere Abstinenzrate auf, was nach 6 Monaten nicht mehr der Fall ist. In der Studie zur Behandlung schwangerer Kokainabhängiger (Comfort et al, 1999) zeigt sich zwar kein Unterschied hinsichtlich der Haltequote und der Geburt des Kindes in den beiden Behandlungssettings, jedoch wird Abstinenz in stationärer Therapie besser eingehalten. Dabei wird aber auch betont, dass nicht nur die Abstinenzrate berücksichtigt werden dürfe, sondern auch Aspekte wie gesundheitsbewusstes Verhalten bedeutsam sind.

*Kosteneffizienz:* ein Teil der Studien zum Vergleich von ambulanter und stationärer Behandlung von Kokainklienten weist darauf hin, dass z.B. day treatment halb so teuer ist wie ein stationärer Aufenthalt (Schneider et al, 1996; Alterman et al, 1994). Day treatment

wird als eine klinisch und ökonomisch wirksame Alternative zur stationären Therapie für *bestimmte* Kokainklienten angesehen, unter der Voraussetzung, dass Massnahmen getroffen werden, um einen Abbruch zu verhindern. Einige Autoren weisen auch darauf hin, dass die Kosteneffizienz auf einer Klientenselektion basiert und z.B. Kokainabhängige mit bestimmten psychiatrischen Problematiken nicht berücksichtigt wurden (Alterman et al, 1994).

### *Verzeichnis der Studien*

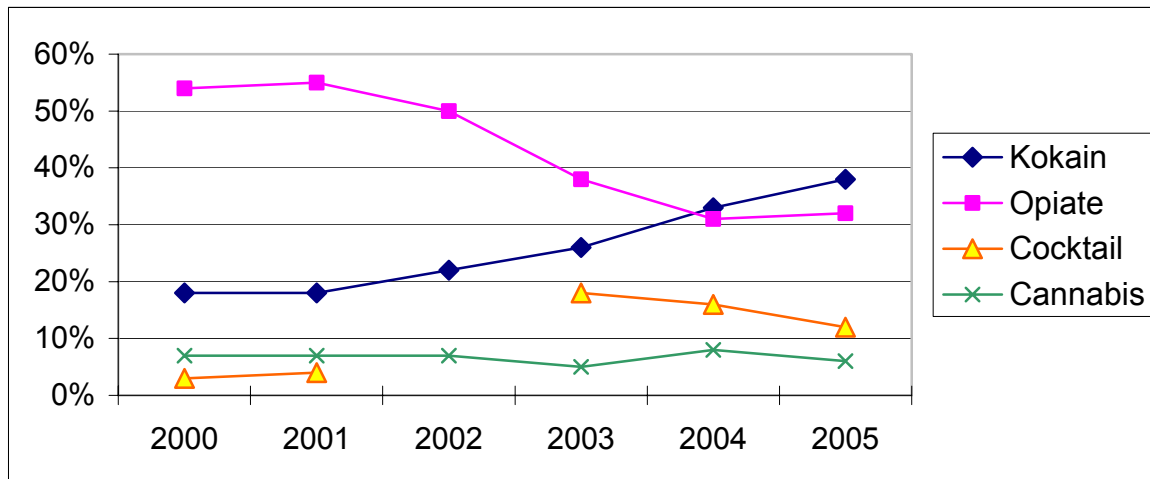
- Alterman A, O'Brian Ch, McLellan T, August DS, Snider EC, Droba M, Cornish JW, Hall CP, Raphaelson AH & Schrade FX (1994). Effectiveness and Costs of Inpatient versus Day Hospital Cocaine Rehabilitation. In: The Journal of Nervous and Mental Disease. (182) 3. 157-163.
- Budde D, Rounsaville B & Bryant K (1992). Inpatient and Outpatient Cocaine Abusers: Clinical Comparisons at Intake and One-Year Follow-up. In: Journal of Substance Abuse Treatment (9). 337-342.
- Comfort M & Kaltenbach AK (1999). Biopsychosocial Characteristics and Treatment Outcomes of Pregnant Cocaine-Dependent Women in Residential and Outpatient Substance Abuse Treatment. In: Journal of Psychoactive Drugs. 31 (3). 279-289
- Frawley PJ & Smith JW (1992). One-Year Follow-up After Multimodal Inpatient Treatment for Cocaine and Methamphetamine Dependencies. In: Journal of Substance Abuse Treatment. (9). 271 – 286.
- Miller NS, Millmann RB & Keskin S (1990). Outcome at Six and Twelve Months Post Inpatient Treatment for Cocaine and Alcohol Dependence. In: Advances in Alcohol & Substance Abuse. 9 (3/4). 101-120.
- Pettinati, HM, Meyers K, Jensen JM, Kaplan F & Evans BD (1993). Inpatient versus Outpatient Treatment for Substance Dependence Revisited. In: Psychiatric Quarterly, 64 (2). 173-182.
- Rosse RB, Alim TN, Fay-McCarthy M, Collins JP, Vocci FJ, Lindquist T, Jentgen C, Hess AL & Deutsch SI (1994). Nimodipine Pharmacotherapeutic Adjuvant Therapy for Inpatient Treatment of Cocaine Dependence. In: Clinical Neuropharmacology. 17(4). 348-358.
- Schneider R, Mittelmeier C & Gadish D (1996). Day Versus Inpatient Treatment for Cocaine Dependence: An Experimental Comparison. In: The Journal of Mental Health Administration. (23) 2. 234-245.
- Walfish S, Massey R & Krone A (1990). MMPI Profiles of Cocaine-Addicted Individuals in Residential Treatment: Implications for Practical Treatment Planning. In: Journal of Substance Abuse Treatment. (7). 151 – 154.

### 2.2.3 Entwicklung der Hauptproblemsubstanzen bei Therapieeintritt in den Behandlungsjahren 2000 bis 2005

Die folgende Grafik (Abb. 1) zeigt die Entwicklung der Hauptproblemsubstanz bei Klientinnen und Klienten in stationärer Suchttherapie über die letzten fünf Jahre. Dargestellt wird der prozentuale Anteil von Klientinnen und Klienten pro Jahr bezogen auf die Problemsubstanzen Kokain (inkl. Crack bzw. Freebase), Opiate (inkl. Heroin, Methadon, andere Opiate wie Morphin, Codein), Cocktail sowie Cannabis. Der Anteil von Personen mit beispielsweise Freebase oder Methadon als Hauptproblemsubstanz ist sehr gering, weshalb die Substanzen zu Gruppen zusammengefasst wurden (detaillierte Angaben siehe Tab. 2).

Im Jahr 2000 gaben 54% der Klienten „Opiate“ als Hauptproblem an, im Gegensatz zu 18% Kokain und 3% Cocktail. Der Anteil Opiatkonsumenten in stationärer Behandlung nimmt über die Jahre ab und beträgt 2005 noch 32%. Der Anteil Personen mit Hauptproblemsubstanz Kokain nimmt über die Jahre sukzessive zu und erreicht im Behandlungsjahr 2005 38%. Der Anteil stationär behandelter Personen, die Cannabis als ihr Hauptproblem bezeichnen, bewegt sich über die Jahre zwischen 5% und 8%.

Abb. 1: Entwicklung der Hauptproblemsubstanz bei Eintritt in stationäre Therapie (2000-2005)



Bemerkung: Im Jahr 2002 wurde die Substanzkombination *Cocktail* nicht erfasst. Dies ist auf die Einführung einer neuen Fragebogenversion zurückzuführen, die im Jahr 2003 wiederum ergänzt wurde.

Die folgende Tabelle (Tab. 2) dokumentiert die Stichprobengröße pro Subgruppe und die Anzahl fehlender Angaben pro Behandlungsjahr. Die Jahre 2000 bis 2002 weisen einen etwas höheren Anteil von missing data auf, was einen gewissen Unsicherheitsfaktor hinsichtlich Beurteilung der Verteilung der gültigen Daten darstellt.

Tab. 2: Verteilung der prozentualen Anteile der Problemsubstanzen pro Behandlungsjahr

Jahr	Hauptproblemsubstanz											
	Kokain (inkl. Crack bzw. Freebase)		Opiate (Heroin, Methdaon, andere Opiate)		Cocktail		Cannabis		alle restlichen Substanzen		GESAMT (N und md= missing data)	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N (md)	%
2005	267	38%	229	32%	83	12%	41	6%	89	13%	709 (23)	101*
2004	232	33%	222	31%	110	16%	54	8%	91	13%	709 (37)	101*
2003	208	26%	299	38%	141	18%	41	5%	109	14%	798 (68)	101*
2002	154	22%	346	50%	**		48	7%	139	20%	687 (101)	99*
2001***	133	18%	407	55%	26	4%	55	7%	125	17%	746 (192)	101*
2000	136	18%	408	54%	22	3%	50	7%	138	18%	754 (171)	100

\* Rundungsfehler \*\* keine Angaben, Cocktail nicht erfasst \*\*\* nur FOS-Daten ohne act-info-Pilotdaten (N=46)

## 2.2.4 Gegenüberstellung der Klientengruppen mit Hauptproblemsubstanz Kokain / Opiate / Cocktail – Behandlungsjahr 2005

### 2.2.4.1 Vergleich Klientengruppen Eintritte 2005

In der vorliegenden Auswertung werden die Klientengruppen mit Hauptproblem Kokain (inkl. Crack bzw. Freebase) bzw. Opiate bzw. Cocktail einander gegenübergestellt. Andere Problemsubstanzen wurden der Übersicht halber nicht berücksichtigt. Es geht um die Fragestellung, ob sich die drei Personengruppen voneinander unterscheiden und bezüglich welcher soziodemografischer, behandlungs-, drogenkonsum- und gesundheitsrelevanter Aspekte sie dies tun. Die Jahresberichtssitzung bietet ein Forum und einen Rahmen zur Diskussion der Resultate.

Die Auswertung der Eintrittsdaten für die Subgruppen bezieht sich auf die Angaben aus 579 gültigen Fragebogen (Eintritte 2005 gesamt 732). Die Zuordnung zu den Gruppen *Kokain*, *Opiate* und *Cocktail* basiert auf der Frage QMED010 „Welche Substanz stellt Ihr Hauptproblem dar?“ (Einfachantwort) zur Zeit des Eintritts in die stationäre Therapie. Da viele Personen einen politoxikomanen Konsumstil aufweisen, mag die Entscheidung für *eine* Hauptproblemsubstanz nicht immer einfach fallen, jedoch wird dies durch die Fragestellung verlangt. Tabelle 3 gibt zunächst einen ausführlichen Überblick über die genannten Hauptproblemsubstanzen.

Tab. 3: Häufigkeit Hauptproblemsubstanzen (Eintritte 2005, ausführlich)

	Häufigkeit	Gültige Prozente
Alkohol	62	8,7%
Cocktail (Mixtur aus Kokain und Heroin)	83	11,7%
Heroin	217	30,6%
Methadon	12	1,7%
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	0	0%
Kokain	252	35,5%
Crack, Freebase	15	2,1%
Amphetamine	4	,6%
MDMA und verwandte Stoffe	3	,4%
Barbiturate	1	,1%
Benzodiazepine	14	2,0%
andere Schlafmittel	1	,1%
LSD	1	,1%
andere Halluzinogene	0	0%
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	0	0%
Cannabis	41	5,8%
Tabak	2	,3%
andere Substanzen	1	,1%
Total	709	100,0%
Missing	23	

Die Auswahl der Klientengruppen nach Hauptproblem für die vorliegenden Spezialauswertung ist in Tab. 4 zusammengestellt. Die Gruppe der Klienten mit Hauptproblem Kokain umfasst 267 Personen (46%), die Gruppe mit Opiatproblemen 229 Personen (40%). Die Gruppe der Klienten mit Cocktail als Hauptproblem ist mit 83 Personen (14%) die kleinste.

Tab. 4: Hauptproblemsubstanzen: Auswahl für Gegenüberstellung

		Häufigkeit	Gültige Prozente
Gültig	Kokain (Crack bzw. Freebase)	267	46,1
	Opiate (Heroin, Methadon)	229	39,6
	Cocktail	83	14,3
	Gesamt	579	100,0

### Beschreibung der Personengruppen – signifikante Unterschiede

Eine Gegenüberstellung der drei Personengruppe zeigt, dass die Klientinnen und Klienten aller drei Gruppen hinsichtlich der meisten Aspekte ähnliche Ausprägungen aufweisen. So

liegt das Durchschnittsalter in allen drei Gruppen bei 30 Jahren. Der Frauenanteil liegt bei durchschnittlich 24%, wobei der Anteil in der Opiatgruppe mit 19% tendenziell niedriger ist. Die signifikanten Unterschiede sind in den folgenden drei Gruppenbeschreibungen zusammengefasst<sup>4</sup>.

### **Personen mit Hauptproblem Kokain (inkl. Crack bzw. Freebase)**

- Mit 60% (79) sind Personen dieser Gruppe signifikant häufiger in Einrichtungen der Suisse romande in Behandlung als die Personen der beiden anderen Gruppen (Deutschschweiz: 41% bzw. 159, Tessin 52% bzw. 29; Cr-V .15;  $p < .000$ ).
- Die drei Personengruppen unterscheiden sich zwar nicht hinsichtlich der grundsätzlichen Behandlungserfahrung vor Therapieantritt, vergleicht man jedoch die jeweiligen Subgruppen mit Behandlungserfahrung, weist die Kokaingruppe mit signifikant seltener Erfahrung mit Substitutionsprogrammen auf (45% bzw. 99 Personen ohne solche Erfahrung; Opiate 34% bzw. 66; Cocktail 31% bzw. 22; Cr-V .13;  $p < .02$ ).
- Personen der Kokaingruppe haben signifikant später mit dem *regelmässigen* Konsum ihrer Problemsubstanz begonnen, durchschnittlich mit 22.5 Jahren (Opiate 20.2 Jahre; Cocktail 19.8 Jahre (oneway anova,  $F 13.04$ ,  $p < .000$ ).
- Personen mit Hauptproblem Kokain geben mit 22% (58) signifikant seltener Benzodiazepine als zusätzliche Problemsubstanz an (Opiate 36% bzw. 80, Cocktail 38% bzw. 31; Cr-V .15,  $p < .001$ ). Kokainklienten nannten ferner zu 27% Cocktail, zu 54% Heroin und zu 46% Cannabis als weitere Problemsubstanzen (deskriptiv, Mehrfachantworten).
- Personen der Kokaingruppe haben signifikant seltener einen HIV-Test sowie Hepatitis B und C-Tests durchgeführt. Hinsichtlich der Resultate unterscheiden sich die Gruppen nicht.

### **Personen mit Hauptproblem Opiate (inkl. Heroin, Methadon)**

- Keine signifikanten Besonderheiten in dieser Gruppe.
- Opiatklienten nannten als weitere Problemsubstanzen zu 36% Cocktail, zu 67% Kokain, zu 36% Benzodiazepine und zu 49% Cannabis (deskriptiv, Mehrfachantworten).

### **Personen mit Hauptproblem Cocktail**

- Mit 19% (73) sind Personen dieser Gruppe signifikant häufiger in Einrichtungen der Deutschschweiz in Behandlung als die beiden anderen Klientengruppen (Suisse romande 5% bzw. 6; Tessin 7% bzw. 4; Cr-V .15,  $p < .000$ ).
- Diese Gruppe hat mit 56% (43) signifikant häufiger bereits mehrfache Entzugsversuche hinter sich (Kokain 32% bzw. 80, Opiate 34% bzw. 74; Cr-V .16,  $p < .000$ ).

---

<sup>4</sup> Bemerkungen zum besseren Verständnis der statistischen Angaben: „30 Tage“ bzw. „6 Monate“ vor Eintritt beziehen sich auf die Zeiträume vor der Entzugsbehandlung, welche dem Eintritt in die therapeutische Einrichtung voran ging. Cramer's V (Cr-V) ist eine Masszahl für die Stärke des Zusammenhangs zwischen zwei nominalskalierten Variablen. Die Signifikanzen werden wie folgt gekennzeichnet:  $p < .05 = *$ ;  $p < .01 = **$ ;  $p < .001 = ***$ .



- Nur 11% (9) der Cocktail-Gruppe erhalten eine parallele Substitutionsbehandlung bei Therapieantritt (Kokain 26% bzw. 68; Opiate 24% bzw. 53; Cr-V .12,  $p < .02$ ).
- Die Gruppen unterscheiden sich zwar nicht hinsichtlich dem Sachverhalt, ob eine Verurteilung bei Eintritt vorliegt oder nicht. Betrachtet man jedoch die jeweiligen Subgruppen *mit* Verurteilung, weist die Cocktailgruppe mit 61% (51) signifikant häufiger eine Verurteilung wegen Betäubungsmitteln auf (Kokain 46% bzw. 122, Opiate 50% bzw. 115; Cr-V .10,  $p < .04$ ).
- Mit 79% (63) haben Cocktaillkonsumenten in den letzten 30 Tagen vor Therapieantritt signifikant häufiger ihre Problemsubstanz fast täglich bis mehrmals täglich konsumiert (Kokain 60% bzw. 149, Opiate 40% bzw. 141; Cr-V .10,  $p < .04$ ).
- Cocktaillkonsumenten haben ihre Problemsubstanz in den letzten 30 Tagen vor Eintritt häufiger injiziert (71% bzw. 58; Kokain 42% bzw. 107; Opiate 31% bzw. 69; Cr-V .19,  $p < .00$ ).
- Personen der Cocktailgruppe nannten als weitere Problemsubstanzen zu 52% Heroin, zu 43% Methadon, zu 49% Kokain, zu 40% Benzodiazepine und zu 44% Cannabis (deskriptiv, Mehrfachantworten).
- Mit 91% (74) haben Klienten der Cocktailgruppe signifikant häufiger je Drogen injiziert (Kokain 61% bzw. 159, Opiate 71% bzw. 156; Cr-V .22,  $p < .000$ ). Sie haben auch häufiger in den letzten 6 Monaten und in den letzten 30 Tagen vor Eintritt injiziert.

## 2.2.4.2 Vergleich Klientengruppen Austritte 2005

Von den gesamten Austritten 2005 (604) liegen von 537 Personen die Angaben zur Hauptproblemsubstanz vor. Bezogen wiederum auf die drei ausgewählten Problemsubstanzgruppen sind es 448 gültige Fragebogen. Die Zuordnung zu den Gruppen *Kokain*, *Opiate* und *Cocktail* (Tab. 5) basiert auf der Frage QMED010 „Welche Substanz stellt Ihr Hauptproblem dar?“ (Einfachantwort) zur Zeit des *Eintritts* in die stationäre Therapie. Die Kokaingruppe umfasst somit 197 Personen (44%), die Opiatgruppe 170 Personen (38%). Die Gruppe mit der Problemsubstanz Cocktail ist mit 81 Personen bzw. 18% die kleinste. Die Klientengruppen pro Substanz bei Austritt sind nicht mit denjenigen bei Eintritt identisch, obwohl es Überschneidungen gibt, wenn Personen im Jahr 2005 sowohl ein- als auch ausgetreten sind.

Tab. 5: Hauptproblemsubstanzen: Auswahl für Gegenüberstellung

		Häufigkeit	Gültige Prozente
Gültig	Kokain (Crack bzw. Freebase)	197	44,0
	Opiate (Heroin, Methadon)	170	37,9
	Cocktail	81	18,1
	Gesamt	448	100,0

Die drei Gruppen weisen hinsichtlich der meisten Aspekte ein ähnliches Profil auf. Sie unterscheiden sich auch nicht betreffend dem Austrittsmodus (Tab. 6). Fasst man den planmässigen Austritt und den planmässigen Übertritt zusammen, so weist die Kokaingruppe 48%, die Opiatgruppe 55% und die Cocktailgruppe 47% reguläre Therapieabschlüsse bzw. -übertritte auf. Die Kokaingruppe bleibt durchschnittlich 263 Tage in Therapie, die Opiatgruppe 297 Tage und die Cocktailgruppe 317 Tage (ohne Aufenthalte über 2 Jahre). Im Falle eines Therapieübertritts sind Klientinnen und Klienten mit Hauptproblemsubstanz Opiate oder Cocktail eher in eine Aussenwohngruppe übergetreten, Personen der Kokaingruppe eher in eine ambulante Behandlung.

Tab. 6: Hauptgrund für Beendigung der Therapie

	Kokain, Crack		Opiate		Cocktail		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%	n	%
planmässiger Austritt	46	23,4%	51	30,0%	20	24,7%	117	26,1%
planmässiger Übertritt	39	19,8%	43	25,3%	18	22,2%	100	22,3%
Wohnortswechsel	1	,5%	0	,0%	0	,0%	1	,2%
Hospitalisierung	9	4,6%	5	2,9%	2	2,5%	16	3,6%
Inhaftierung	3	1,5%	4	2,4%	2	2,5%	9	2,0%
expliziter Abbruch, Kontaktverlust	93	47,2%	65	38,2%	36	44,4%	194	43,3%
Tod	1	,5%	1	,6%	0	,0%	2	,4%
anderer Grund	5	2,5%	1	,6%	3	3,7%	9	2,0%
Total	197	100,0%	170	100,0%	81	100,0%	448	99,9%*
Missing	0		0		0		0	

\*Rundungsfehler

Die drei Personengruppen lassen sich wie folgt beschreiben:

#### Personen mit Hauptproblem Kokain (inkl. Crack bzw. Freebase)

- Diese Klientengruppe hat mit 27% (53) signifikant häufiger eine Anschlusssubstitution erhalten als die beiden anderen Gruppen (Opiate 19% bzw. 31; Cocktail 10% bzw. 8; Cr-V .15,  $p < .006$ ). Interessant dabei ist, dass Kokainklienten bei Eintritt weniger Erfahrung mit Substitution mitbringen.
- Die drei Personengruppen haben zu einem ähnlichen Anteil vor Austritt Drogen konsumiert. Die Kokaingruppe hat in den letzten 30 Tagen vor Austritt zu 41% Alkohol konsumiert, zu 27% Heroin und zu 63% Kokain.
- Die drei Personengruppen unterscheiden sich zwar nicht darin, ob ein Rückfall hinsichtlich Therapieziele vorliegt oder nicht. Aber Personen aus der Kokaingruppe haben zu 62% Rückfälle mit Kokain, zu 54% mit Alkohol und zu 27% mit Heroin (deskriptiv, Mehrfachantworten).

### Personen mit Hauptproblem Opiate (inkl. Heroin, Methadon)

- Personen dieser Gruppe geben – unabhängig vom tatsächlichen Konsum – mit 12% signifikant häufiger an, bei Austritt keine Substanzprobleme zu haben, dies im Gegensatz zur Kokaingruppe mit 6% und der Cocktailgruppe mit 4% (Cr-V .13,  $p < .029$ ).
- Die Opiatgruppe hat in den letzten 30 Tagen vor Austritt zu 45% Alkohol konsumiert, zu 61% Heroin und zu 32% Kokain (deskriptiv, Mehrfachantworten).
- Bei der Opiatgruppe handelt es sich bei einem Rückfall zu 69% um Heroin, zu 57% um Alkohol und zu 35% um Kokain (deskriptiv, Mehrfachantworten).

### Personen mit Hauptproblem Cocktail

- Personen dieser Gruppe haben mit 31% (20) in den letzten 30 Tagen vor Austritt signifikant häufiger eine Substanz injiziert als Personen der anderen Gruppen (Kokain 21% bzw. 36, Opiate 11% bzw. 17; Cr-V .18,  $p < .002$ ).
- Die Cocktailgruppe hat in den letzten 30 Tagen vor Austritt zu 51% Alkohol konsumiert, zu 45% Cocktail, zu 46% Heroin und zu 34% Kokain (deskriptiv, Mehrfachantworten).
- Bei einem Rückfall handelt es sich bei 54% der Cocktailgruppe um Alkohol, zu 40% um Cocktail, zu 38% um Kokain und zu 40% um Heroin (deskriptiv, Mehrfachantworten).

## 2.2.5 Zusammenfassung

Die Auswertung der act-info-FOS-Daten 2005 basiert auf 732 Eintritts- und 604 Austrittsfragebogen. Zwei Drittel der Bogen stammen aus Deutschschweizer Einrichtungen, ein Viertel aus Institutionen der französischen Schweiz, die restlichen aus italienischsprachigen Einrichtungen im Kanton Tessin.

Aufgrund der massiven Zunahme des Kokainkonsums in den letzten Jahren, der sich auch auf die stationären Therapieeinrichtungen auswirkt, wurde für die diesjährige Spezialauswertung das Thema *Hauptproblemsubstanz bei Eintritt*, insbesondere Kokain, Opiate und Cocktail gewählt. Unter *Kokain* wurde auch der Konsum von Crack bzw. Freebase subsummiert. Unter *Opiate* wurden Heroin, Methadon sowie andere Opiate, die als Hauptproblemsubstanz genannt wurden, zusammengefasst. Ein Vergleich der Verteilung der Hauptproblemsubstanzen in den letzten fünf Behandlungsjahren zeigt, dass der Anteil Personen mit hauptsächlich Opiatproblemen von 54% im Jahr 2000 auf 32% im Jahr 2005 abgenommen hat, dies im Gegensatz zur Substanzgruppe Kokain: der Anteil Kokainklienten in stationärer Suchttherapie hat von 17% im Jahr 2000 auf 38% im Jahr 2005 deutlich zugenommen. Der Anteil der Klienten mit Hauptproblem Cocktail beträgt im Jahr 2000 3% und 2005 12%. Cannabis als Hauptproblemsubstanz wurde über die Jahre in einer stets ähnlichen Ausprägung von 5-8% der stationär behandelten Klienten genannt.

In einem zweiten Schritt wurden die drei Subgruppen – Klienten mit Hauptproblem Kokain, Opiate und Cocktail – für das Behandlungsjahr 2005 einander gegenübergestellt. Hinsichtlich der meisten soziodemographischen, behandlungs-, drogenkonsum- und gesundheitsrelevanten Aspekte sowie hinsichtlich Austrittsmodalitäten unterscheiden sich

die drei Klientengruppen nicht voneinander. So sind die Kokainklienten in *stationärer* Behandlung beispielsweise nicht besser in den Arbeitsmarkt integriert als Personen der Opiat- oder Cocktailgruppe. Es ist auch so, dass jede Konsumentengruppe neben der Hauptproblemsubstanz weitere Drogen konsumiert(e). Dennoch fallen einige signifikante Unterschiede auf:

- Klienten mit einem hauptsächlichen *Kokainproblem* finden sich häufiger in Behandlungseinrichtungen der Westschweiz. Damit nehmen die Behandlungseinrichtungen der Westschweiz auch dieses Jahr eine Sonderstellung ein, ähnlich wie dies in der letztjährigen act-info-FOS-Auswertung mit dem vergleichsweise hohen Anteil substituierter Klienten in ausstiegsorientierter Therapie der Fall war. Bei Eintritt weisen Kokainklientinnen und -klienten – falls sie über Behandlungserfahrung verfügen – seltener Erfahrung mit Substitutionsprogrammen auf. Sie haben später als die anderen beiden Klientengruppen mit dem regelmässigen Konsum der Problemsubstanz begonnen. Neben Kokain konsumierten sie u.a. Heroin, aber auffällig seltener Benzodiazepine. Nach Austritt aus der stationären Therapie haben Personen der Kokaingruppe häufiger eine Anschlusssubstitution.
- Die Klientinnen und Klienten der *Opiatgruppe* weisen keine signifikanten Besonderheiten im Vergleich zu den anderen beiden Personengruppen auf, ausser dass sie bei Austritt seltener ihre Problemsubstanz konsumiert haben.
- Personen mit dem Hauptproblem *Cocktail* finden sich häufiger in Deutschschweizer Einrichtungen. Sie haben mehrfache Entzugsversuche hinter sich, treten aber seltener mit einer parallelen Substitutionsbehandlung in die stationäre Therapie ein. Sie haben vor Therapieantritt häufiger konsumiert, bis zu mehrmals täglich, und häufiger die Substanz injiziert, sowohl vor Eintritt als auch nach Austritt.

Aufgrund der Ergebnisse stellt sich die Frage, welche Rolle die Hauptproblemsubstanz im Rahmen der stationären Behandlung spielt, wenn sich Kokainabhängige, welche eine *stationäre* Therapie wählen, nicht im erwarteten Ausmass von Opiat- und Cocktailklienten unterscheiden. Dieses Ergebnis ist möglicherweise eine Folge der Politoxikomanie und der Mehrfachbelastung, welche Klienten stationärer Therapie grundsätzlich mitbringen. Interessant wäre der Vergleich der Veränderung der Profile der drei Subgruppen über die fünf Behandlungsjahre hinweg. Dadurch würde ersichtlich, ob und inwiefern sich „Kokainklienten damals“ von „Kokainklienten heute“ unterscheiden. Ein wichtiges Anliegen wäre auch der Vergleich zwischen *stationär* behandelten Kokainabhängigen und Personen mit Kokainabhängigkeit in *ambulanter* Behandlung<sup>5</sup>. Hier würden sich vermutlich erhebliche Unterschiede hinsichtlich der Ressourcen- und Defizitprofile zeigen, die auf Selektionsprozesse bei der Therapiewahl zurückzuführen sein könnten. Man könnte sagen, dass die Hauptproblemsubstanz für Kokainklientinnen und -klienten der stationären Therapie offenbar kein hervorragendes Merkmal darstellt, sondern dass die *Gesamtsicht* von Bedeutung ist. Die umfassende Therapie im stationären Rahmen schliesst aber nicht aus, dass für die Behandlung von Kokainismus bewährte medizinische oder verhaltenstherapeutische Elemente bei Bedarf berücksichtigt werden.

---

<sup>5</sup> Mit dem nationalen Monitoringsystem act-info ist die Datenbasis für solche behandlungsübergreifende Fragestellungen gegeben.

Die Jahresberichtssitzungen des Forschungsverbundes bieten ein Forum zum Austausch und zur Vertiefung dieser Aspekte durch Erfahrungen von Vertreter/innen aus der ambulanten Kokainbehandlung sowie der stationären Therapie.

## 2.3 Tabellenband der Eintritte und Austritte 2005

Der Tabellenband enthält detaillierte Auszählungen zu den meisten Fragen des Ein- und Austrittsbogens, bezogen auf die Daten des Erhebungszeitraumes 2005 und nach Geschlecht aufgeschlüsselt. Die Nummerierung in Klammern im Tabellentitel verweist auf die entsprechenden Fragen im Eintritts- und Austrittsfragebogen (Version E/A3.1).

Die Ausprägungen zu den einzelnen Fragen sind in den Tabellen in absoluten Zahlen und in Prozentangaben aufgeführt. Teilweise sind Angaben zu statistischen Kennwerten vorhanden: Cramer's V sowie die entsprechenden Signifikanzniveaus  $p < 0.05$  (\*),  $p < 0.01$  (\*\*),  $p < 0.001$  (\*\*\*)).

Eine Lesehilfe zum besseren Verständnis der Tabellen:

- Gesamt: Gibt die Zahl der gültigen Fälle an. Diese Zahl ist nicht immer identisch mit dem Total der Ein- oder Austritte, da z.B. gewisse Fragen nur für einen Teil der Befragten relevant sind.
- Missing: Gibt – bezogen auf das Total der Personen, von welchen eine Antwort auf eine Frage vorliegt – die Zahl der Fälle (Personen) an, von denen keine oder keine aussagekräftige Antwort vorhanden ist.
- Anzahl Personen: Gibt in einer Frage mit Mehrfachantworten an, von wie vielen Personen Antworten vorliegen (mehrere Antworten pro Person möglich).
- Antworten: Gibt in einer Frage mit Mehrfachantworten an, wie oft die einzelnen Ausprägungen der Antwort genannt wurden.
- Antworten %: Gibt in einer Frage mit Mehrfachantworten die Prozentanteile pro Ausprägung bezogen auf das Total aller Antworten an.
- Personen %: Gibt in einer Frage mit Mehrfachantworten die Prozentanteile pro Ausprägung bezogen auf die Anzahl der antwortenden Personen an. Diese Prozentanteile sind generell höher als bei den Antworten %, da letztere Mehrfachantworten beinhalten.
- Mean (Mittelwert): Arithmetisches Mittel (Durchschnitt) der Werte zu einer bestimmten Ausprägung (z.B. durchschnittliche Aufenthaltsdauer).
- Standard deviation (Standardabweichung): Mass für die Streuung der Werte um den Mittelwert: Je kleiner die Standardabweichung, umso homogener die Antworten bezogen auf den Mittelwert. Entsprechend ist das Antwortmuster umso heterogener, je grösser die Standardabweichung ist.
- Median: Wert der Antworten zu einer bestimmten Kategorie, welcher in der Mitte liegt (50% der Befragten haben höhere Werte, 50% tiefere).
- Percentiles (Quartile): Percentile 25 bezeichnet denjenigen Wert, von dem aus 25% der Personen tiefere und 75% höhere Werte haben; Percentile 75 bezeichnet den Wert, von dem aus 25% der Personen höhere und 75% tiefere Werte aufweisen.

## 2.3.1 Tabellen zu den Eintritten und Austritten 2005

Tabellen Eintritte 2005 .....	1
0 Grundangaben zu den Klientinnen und Klienten.....	1
A Behandlungsgrundlagen.....	5
B Soziodemografische Angaben .....	8
C Konsumverhalten, Abhängigkeiten und suchtähnliche Verhaltensweisen.....	21
D Gesundheit .....	55
 Tabellen Austritte 2005 .....	 1
0 Grundangaben zu den Klientinnen und Klienten.....	1
A Behandlungsgrundlagen.....	4
B Soziodemografische Angaben .....	9
C Konsumverhalten, Abhängigkeiten und suchtähnliche Verhaltensweisen.....	16
D Prognose .....	24

TABELLEN act-info-FOS EINTRITTE 2005

0 GRUNDANGABEN ZU DEN KLIENTINNEN UND KLIENTEN

Der Auswertung der registrierten Eintritte 2005 liegen **732 gültige Fragebogen** zugrunde. Die 732 Eintritte beziehen sich auf 705 Personen. 679 Klient/innen sind im Laufe des Referenzjahres 2005 einmal in eine act-info-FOS-Einrichtung eingetreten, 25 Personen zweimal und 1 Person dreimal. Folglich sind 3.7% der Klient/innen im Referenzjahr wieder eingetreten.

0.1 Quelle der Angaben (vmed100)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Angaben vom Klienten	484	87,5%	146	87,4%	630	87,5%
Angaben vom Therapeuten	69	12,5%	21	12,6%	90	12,5%
Total	553	100,0%	167	100,0%	720	100,0%
Missing_	9		3		12	

Der Frauenanteil entspricht mit 23% dem Anteil in den Vorjahren.

0.2 Geschlecht (vmec010 )

	n	%
Männer	562	76,8%
Frauen	170	23,2%
Total	732	100,0%
Missing_	0	

0.3 66% der befragten Personen befinden sich in einer Einrichtung in der Deutschschweiz, 25% in Institutionen der Romandie und 9% in Therapiegemeinschaften im Kanton Tessin.

0.3 Anzahl Klienten/innen nach Sprachregionen der Institutionen

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Deutschschweiz	376	66,9%	106	62,4%	482	65,8%
Suisse Romande	132	23,5%	54	31,8%	186	25,4%
Ticino	54	9,6%	10	5,9%	64	8,7%
Total	562	100,0%	170	100,0%	732	100,0%
Missing_	0		0		0	

0.4 Alter kategorisiert nach act-info-Vorgabe (vmec020)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
15-19 Jahre	23	4,1%	18	10,6%	41	5,6%
20-24 Jahre	109	19,5%	40	23,5%	149	20,4%
25-29 Jahre	114	20,4%	39	22,9%	153	21,0%
30-34 Jahre	140	25,0%	31	18,2%	171	23,4%
35-39 Jahre	106	18,9%	33	19,4%	139	19,0%
40-44 Jahre	51	9,1%	8	4,7%	59	8,1%
45-49 Jahre	13	2,3%	1	,6%	14	1,9%
50-54 Jahre	4	,7%	0	,0%	4	,5%
Total	560	100,0%	170	100,0%	730	100,0%
Missing_	2		0		2	

0.5 53% der Personen in stationärer Therapie sind über 30 Jahre alt, 11% sind 40 Jahre und älter. Frauen sind signifikant häufiger unter 20 Jahre alt, während Männer häufiger in der Kategorie der über 40jährigen vertreten sind (Cr-V .16; p < .001).

0.5 Alter kategorisiert act-info-FOS (vmec020)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
bis 19 Jahre	23	4,1%	18	10,6%	41	5,6%
20-24 Jahre	109	19,5%	40	23,5%	149	20,4%
25-29 Jahre	114	20,4%	39	22,9%	153	21,0%
30-39 Jahre	246	43,9%	64	37,6%	310	42,5%
40 und mehr Jahre	68	12,1%	9	5,3%	77	10,5%
Total	560	100,0%	170	100,0%	730	100,0%
Missing_	2		0		2	

0.6 Statistik: Alter, Mittelwerte (vmec020)

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Standard Abweichung	Gesamt
Männer	30,75	25,00	31,00	36,00	7,30	560
Frauen	28,46	23,00	27,50	34,25	7,01	170
Total	30,22	24,00	30,00	36,00	7,29	730



0.7 Zivilstand (vmec040)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
ledig	427	77,9%	125	74,9%	552	77,2%
verheiratet	44	8,0%	18	10,8%	62	8,7%
getrennt	28	5,1%	8	4,8%	36	5,0%
geschieden	48	8,8%	15	9,0%	63	8,8%
verwitwet	1	,2%	1	,6%	2	,3%
Total	548	100,0%	167	100,0%	715	100,0%
Missing_	14		3		17	

0.8 Klienten/innen pro Wohnkanton (vmec030c)

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Wohnkanton alphabetisch	AG	23	4,2%	4	2,4%	27	3,8%
	AI	1	,2%	0	,0%	1	,1%
	AR	2	,4%	2	1,2%	4	,6%
	BE	104	18,9%	27	16,4%	131	18,3%
	BL	12	2,2%	2	1,2%	14	2,0%
	BS	32	5,8%	11	6,7%	43	6,0%
	FR	12	2,2%	1	,6%	13	1,8%
	GE	14	2,6%	15	9,1%	29	4,1%
	GL	2	,4%	1	,6%	3	,4%
	GR	6	1,1%	2	1,2%	8	1,1%
	JU	9	1,6%	2	1,2%	11	1,5%
	LU	18	3,3%	9	5,5%	27	3,8%
	NE	5	,9%	4	2,4%	9	1,3%
	NW	1	,2%	0	,0%	1	,1%
	SG	35	6,4%	5	3,0%	40	5,6%
	SH	8	1,5%	0	,0%	8	1,1%
	SO	30	5,5%	9	5,5%	39	5,5%
	SZ	2	,4%	2	1,2%	4	,6%
	TG	8	1,5%	0	,0%	8	1,1%
	TI	51	9,3%	9	5,5%	60	8,4%
	VD	60	10,9%	25	15,2%	85	11,9%
	VS	17	3,1%	5	3,0%	22	3,1%
	ZG	4	,7%	1	,6%	5	,7%
	ZH	93	16,9%	29	17,6%	122	17,1%
Total		549	100,0%	165	100,0%	714	100,0%
Missing_		13		5		18	

0.9 73% der Personen in stationärer Therapie sind Schweizer/innen. Die grösste Ausländergruppe bilden die Italiener/innen mit 8%. 84 Personen verfügen über eine Doppelbürgerschaft, davon 70 Personen CH-Ausland und 14 Personen Ausland-Ausland. Von den 80 Schweizer/innen mit Doppelbürgerschaft verfügen 36% (25) über einen italienischen und 17% über einen französischen Pass.

0.9 Nationalität 1 OHNE Missing-Angaben (vmec050/ 53/ 56)

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Nationalität 1 alphabetisch	Schweiz	385	70,4%	135	80,8%	520	72,8%
	Albanien	3	,5%	0	,0%	3	,4%
	Belgien	0	,0%	1	,6%	1	,1%
	Bosnien-Herzgwn	7	1,3%	1	,6%	8	1,1%
	Deutschland	8	1,5%	1	,6%	9	1,3%
	Frankreich	8	1,5%	3	1,8%	11	1,5%
	Grossbritannien	1	,2%	1	,6%	2	,3%
	Italien	49	9,0%	8	4,8%	57	8,0%
	Kroatien	7	1,3%	1	,6%	8	1,1%
	Österreich	6	1,1%	0	,0%	6	,8%
	Portugal	16	2,9%	4	2,4%	20	2,8%
	Spanien	6	1,1%	2	1,2%	8	1,1%
	Türkei	15	2,7%	2	1,2%	17	2,4%
	anderes	36	6,6%	8	4,8%	44	6,2%
Total (missings_ =18)		547	100,0%	167	100,0%	714	100,0%

0.10 Nationalität 1 kategorisiert OHNE Missing-Angaben (vmec050/ 53/ 56)

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Nationalität 1 kategorisiert	Schweiz	385	70,4%	135	80,8%	520	72,8%
	EU	94	17,2%	20	12,0%	114	16,0%
	andere	68	12,4%	12	7,2%	80	11,2%
Total (missings_ =18)		547	100,0%	167	100,0%	714	100,0%

0.11 Urbanitätsgrad (vmec030a)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
Grosstadtzentren	83	15,3%	34	21,0%	117	16,6%
Umland der drei Grosstadtzentren	48	8,8%	18	11,1%	66	9,3%
Mittelzentren	122	22,4%	44	27,2%	166	23,5%
Kleinzentren	176	32,4%	38	23,5%	214	30,3%
rural	115	21,1%	28	17,3%	143	20,3%
Total	544	100,0%	162	100,0%	706	100,0%
Missing_	18		8		26	

A BEHANDLUNGSGRUNDLAGEN

**A1** Der Grossteil der Personen in stationärer Therapie (85%) verfügt bereits über Behandlungserfahrung, für 15% ist stationäre Therapie anscheinend die "Behandlung erster Wahl". Anders als im Vorjahr unterscheiden sich die Geschlechter diesbezüglich nicht.

A1 Behandlungserfahrung (vmeb050)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
nein	86	15,9%	19	11,9%	105	15,0%
ja	456	84,1%	141	88,1%	597	85,0%
Total	542	100,0%	160	100,0%	702	100,0%
Missing_	20		10		30	

**A2** 79% der Klient/innen mit Behandlungserfahrung haben bereits eine oder mehrere Entzugsbehandlungen gemacht, 60% haben Erfahrung mit stationärer und 68% mit ambulanter Therapie. 58% haben schon mal an einem Substitutionsprogramm teilgenommen, und 5% haben Erfahrung mit Heroin gestützter Behandlung.

A2 Art bisheriger Behandlungserfahrung: Subgruppe Behandlungserfahrungen ja (Mf antworten: vmeb060a - vmeb060h)

			Geschlecht		Total
			Männer	Frauen	
heroingestützte Behandlung	Antworten		20	7	27
	Personen %		4,4%	5,0%	4,5%
Substitution	Antworten		255	87	342
	Personen %		56,0%	62,6%	57,6%
weitere medikam. Suchtbehandlung	Antworten		100	41	141
	Personen %		22,0%	29,5%	23,7%
ambulante Beratung	Antworten		313	88	401
	Personen %		68,8%	63,3%	67,5%
stationäre Therapie	Antworten		276	79	355
	Personen %		60,7%	56,8%	59,8%
Entzug	Antworten		356	110	466
	Personen %		78,2%	79,1%	78,5%
Selbsthilfegruppe	Antworten		38	20	58
	Personen %		8,4%	14,4%	9,8%
anderes	Antworten		20	3	23
	Personen %		4,4%	2,2%	3,9%
Total	Antworten		1378	435	1813
	Antworten %		100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen		455	139	594
	Personen %		302,9%	312,9%	305,2%
Missing			1	2	3

A3 Professionell begleitete Entzugsbehandlung (vzee010)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
nie	98	18,6%	22	14,5%	120	17,6%
einmal	105	19,9%	38	25,0%	143	21,0%
zwei oder dreimal	140	26,5%	52	34,2%	192	28,2%
mehr als dreimal	185	35,0%	40	26,3%	225	33,1%
Total	528	100,0%	152	100,0%	680	100,0%
Missing_	34		18		52	

**A4** 63% der Klient/innen treten aus dem Entzug in die stationäre Therapie ein. 58% haben die Entzugsbehandlung in einer anderen Institution als der jetzigen Therapiegemeinschaft durchgeführt.

A4 Übertritt aus einer Entzugsbehandlung (vzee050)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
nein	211	38,8%	49	31,0%	260	37,0%
ja, Entzug gleiche Institution	26	4,8%	11	7,0%	37	5,3%
ja, Entzug andere Institution	307	56,4%	98	62,0%	405	57,7%
Total	544	100,0%	158	100,0%	702	100,0%
Missing_	18		12		30	

**A5** 21% der Klient/innen stehen zum Zeitpunkt des Therapiebeginns gleichzeitig noch in einem Substitutionsprogramm. Mit 31% nehmen Frauen signifikant häufiger neben der ausstiegsorientierten Therapie eine Substitutionsbehandlung in Anspruch, gegenüber 18% der Männer (Cr-V .13; p< .000).

**A6** Substituiert wird hauptsächlich mit Methadon (97%).

A5 Parallele Substitutionsbehandlung (vmeb070)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
nein	452	82,0%	110	69,2%	562	79,2%
ja	99	18,0%	49	30,8%	148	20,8%
Total	551	100,0%	159	100,0%	710	100,0%
Missing_	11		11		22	

A6 Welche parallele Substitutionsbehandlung oder heroingestützte Behandlung (vmeb075)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Methadon	96	97,0%	46	95,8%	142	96,6%
andere Opiate	3	3,0%	2	4,2%	5	3,4%
Total	99	100,0%	48	100,0%	147	100,0%
Missing_	0		1		1	

A7 Für 53% der Klient/innen ist Eigeninitiative die hauptsächlich treibende Kraft für den Therapiebeginn. Bei 14% der Personen liegt eine Massnahme vor, 8% werden durch eine ambulante Beratungsstelle in die stationäre Therapie vermittelt. Frauen nennen seltener "Verurteilung oder Massnahme" als Hauptaspekt der Zuweisung.

A7 Vermittlung/ Zuweisung durch...(vmeb080)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Eigeninitiative	288	52,7%	83	52,9%	371	52,8%
PartnerIn	10	1,8%	4	2,5%	14	2,0%
Familie	34	6,2%	14	8,9%	48	6,8%
Freunde	15	2,7%	1	,6%	16	2,3%
ambulant Institution	38	7,0%	17	10,8%	55	7,8%
stationäre Institution	29	5,3%	7	4,5%	36	5,1%
Arztpraxis	3	,5%	3	1,9%	6	,9%
Spital Klinik	16	2,9%	3	1,9%	19	2,7%
Sozialdienste	17	3,1%	9	5,7%	26	3,7%
Verurteilung Massnahme	87	15,9%	13	8,3%	100	14,2%
ArbeitgeberIn	3	,5%	0	,0%	3	,4%
anderes	6	1,1%	3	1,9%	9	1,3%
Total	546	100,0%	157	100,0%	703	100,0%
Missing_	16		13		29	

B SOZIODEMOGRAPHISCHE ANGABEN

B1 26% der Klient/innen wohnten in den letzten 30 Tagen vor Therapiebeginn alleine, 22% bei den Eltern, und 32% lebten in einem anderen Rahmen, z.B. in einer Institution.  
B2 In den letzten 6 Monaten vor Therapiebeginn wohnten 32% der Klient/innen alleine, was häufiger auf Männer zutrifft. 17% lebten bei den Eltern und 26% in anderem Rahmen.

B1 Wohnen mit wem vorwiegend, letzte 30 Tage (vmec060 )

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
allein	145	26,4%	38	22,8%	183	25,6%
mit Eltern/teil	113	20,6%	41	24,6%	154	21,5%
ohne Partner/in mit Kind/ern	1	,2%	9	5,4%	10	1,4%
mit Partner/in ohne Kind/er	39	7,1%	23	13,8%	62	8,7%
mit Partner/in und Kind/ern	23	4,2%	4	2,4%	27	3,8%
mit anderen Verwandten/ Angehörigen	10	1,8%	4	2,4%	14	2,0%
mit Freunden	31	5,6%	6	3,6%	37	5,2%
anderes	187	34,1%	42	25,1%	229	32,0%
Total	549	100,0%	167	100,0%	716	100,0%
Missing_	13		3		16	

B2 Wohnen mit wem vorwiegend, letzte 6 Monate (vmec065)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
allein	186	34,0%	40	24,0%	226	31,7%
mit Eltern/teil	92	16,8%	30	18,0%	122	17,1%
ohne Partner/in mit Kind/ern	3	,5%	13	7,8%	16	2,2%
mit Partner/in ohne Kind/er	57	10,4%	31	18,6%	88	12,3%
mit Partner/in und Kind/ern	25	4,6%	5	3,0%	30	4,2%
mit anderen Verwandten/ Angehörigen	4	,7%	4	2,4%	8	1,1%
mit Freunden	33	6,0%	9	5,4%	42	5,9%
anderes	147	26,9%	35	21,0%	182	25,5%
Total	547	100,0%	167	100,0%	714	100,0%
Missing_	15		3		18	

**B3** 59% der Klient/innen wohnten in den letzten 30 Tagen vor Therapiebeginn in einer stabilen Wohnsituation, 13% in einer unstabilen Wohnsituation (Notunterkunft, Pension) und 28% in einer Institution.  
**B4** In den letzten 6 Monaten vor Therapiebeginn wohnten 63% der Klient/innen in einer stabilen Wohnsituation, 16% in einer unstabilen Wohnsituation und 21% in einer Institution.

**B3 Wohnen wie, letzte 30 Tage (vmec070)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
stabile Wohnsituation	310	56,4%	113	67,7%	423	59,0%
instabile Wohnsituation	76	13,8%	20	12,0%	96	13,4%
Institution	164	29,8%	34	20,4%	198	27,6%
Total	550	100,0%	167	100,0%	717	100,0%
Missing_	12		3		15	

**B4 Wohnen wie, letzte 6 Monate (vmec075)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
stabile Wohnsituation	336	62,1%	111	66,9%	447	63,2%
instabile Wohnsituation	85	15,7%	26	15,7%	111	15,7%
Institution	120	22,2%	29	17,5%	149	21,1%
Total	541	100,0%	166	100,0%	707	100,0%
Missing_	21		4		25	

**Beziehungsnetz**

**B5** 45% der Klient/innen waren in den letzten 6 Monaten vor Therapiebeginn alleinstehend. Frauen lebten signifikant häufiger in einer festen Beziehung, 46% gegenüber 32% der Männer (Cr-V .16; p< .000).

**B5 Partnerschaft letzte 6 Monate (vzes010)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
alleinstehend	270	49,7%	51	30,9%	321	45,3%
zeitweilige Beziehung/en	100	18,4%	38	23,0%	138	19,5%
feste Beziehung, getrennt lebend	80	14,7%	37	22,4%	117	16,5%
feste Beziehung, zusammend lebend	93	17,1%	39	23,6%	132	18,6%
Total	543	100,0%	165	100,0%	708	100,0%
Missing_	19		5		24	

**B6** Von den Personen in fester Beziehung geben 47% an, dass ihr Partner/ ihre Partnerin auch an Suchtproblemen leidet. Frauen leben signifikant häufiger mit einem drogensüchtigen Partner zusammen (65%), während Männer häufiger eine nicht-süchtige Partnerin haben (39%) (Cr-V .25; p< .000).

**B6 Partner mit Drogenproblemen? (Subgruppe feste Beziehung) (vzes015)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
nein	98	61,3%	25	34,7%	123	53,0%
ja	62	38,8%	47	65,3%	109	47,0%
Total	160	100,0%	72	100,0%	232	100,0%
Missing_	13		4		17	

**B7** 70% der Klient/innen haben keine Kinder.

**B7 Keine Kinder (vzes031)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
ja, Kinder	157	27,9%	64	37,6%	221	30,2%
keine Kinder	405	72,1%	106	62,4%	511	69,8%
Total	562	100,0%	170	100,0%	732	100,0%
Missing_	0		0		0	

**B8 Anzahl eigene Kinder: Subgruppe ohne \_keine Kinder\_ (vzes030)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
1 Kind	89	71,2%	36	64,3%	125	69,1%
2 Kinder	24	19,2%	12	21,4%	36	19,9%
3 Kinder oder mehr	12	9,6%	8	14,3%	20	11,0%
Total	125	100,0%	56	100,0%	181	100,0%
Missing_	32		8		40	

Ausbildung

**B9** 44% der Klient/innen verfügen über eine abgeschlossene Berufslehre, 30% haben lediglich die obligatorische Schule absolviert und 11% haben gar keinen Abschluss. Diese Verteilung entspricht derjenigen vom Vorjahr.

**B9 Höchste abgeschlossene Ausbildung (vmec120a - vmec120j)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
keine Ausbildung abgeschlossen	51	9,4%	23	13,9%	74	10,5%
obligatorische Schule	160	29,5%	50	30,3%	210	29,7%
weiterführende Schule	33	6,1%	16	9,7%	49	6,9%
Berufslehre/ Vollzeitberufsschule	253	46,6%	61	37,0%	314	44,4%
(Berufs)Maturität, DMS	21	3,9%	8	4,8%	29	4,1%
Lehrerseminar	0	,0%	2	1,2%	2	,3%
höhere Fach-/Berufsausb.	9	1,7%	1	,6%	10	1,4%
höhere Fachschule	8	1,5%	2	1,2%	10	1,4%
Fachhochschule	6	1,1%	1	,6%	7	1,0%
Universität	2	,4%	1	,6%	3	,4%
Total	543	100,0%	165	100,0%	708	100,0%
Missing_	19		5		24	

**B10 Ausbildung zur Zeit des Eintritts (vmec125)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
keine Ausbildung derzeit	521	95,9%	151	92,6%	672	95,2%
obligator. Schule	2	,4%	1	,6%	3	,4%
weiterführende Schule	3	,6%	0	,0%	3	,4%
Berufslehre/ Vollzeitberufssch.	14	2,6%	6	3,7%	20	2,8%
(Berufs-)Maturität, DMS	0	,0%	1	,6%	1	,1%
höhere Fach-/Berufsausb.	0	,0%	1	,6%	1	,1%
höhere Fachschule	1	,2%	0	,0%	1	,1%
Universität, Hochschule	2	,4%	3	1,8%	5	,7%
Total	543	100,0%	163	100,0%	706	100,0%
Missing_	19		7		26	

Lebensunterhalt

**B11** Für 47% der Klient/innen war die Sozialhilfe die Hauptquelle für den Lebensunterhalt in den letzten 30 Tagen vor Therapiebeginn. 10% finanzierten sich hauptsächlich durch eigene Erwerbstätigkeit, 11% durch eine Rente.

**B11 Hauptquelle Lebensunterhalt, letzte 30 Tage (vmec080)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Erw.einkommen	62	11,4%	9	5,6%	71	10,1%
Ersparnisse	9	1,7%	2	1,2%	11	1,6%
Rente	50	9,2%	27	16,7%	77	10,9%
Soz.hilfe/ Fürsorge	256	47,1%	77	47,5%	333	47,2%
Arbeitslosenvers.	29	5,3%	3	1,9%	32	4,5%
durch Partner/in	5	,9%	3	1,9%	8	1,1%
durch Eltern/Freunde	35	6,4%	18	11,1%	53	7,5%
dealen/ mischeln	25	4,6%	6	3,7%	31	4,4%
and. illeg. Einkünfte	15	2,8%	1	,6%	16	2,3%
Prostitution	1	,2%	9	5,6%	10	1,4%
anderes	57	10,5%	7	4,3%	64	9,1%
Total	544	100,0%	162	100,0%	706	100,0%
Missing_	18		8		26	

B12 Weitere Quellen Lebensunterhalt, letzte 30 Tage (Mehrfachantworten: vmec085a - vmec085k)

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
Erwerbseinkommen	Antworten	20	4	24
	Personen %	8,9%	5,2%	8,0%
Ersparnisse	Antworten	11	2	13
	Personen %	4,9%	2,6%	4,3%
Rente (AHV/IV u.a.)	Antworten	3	4	7
	Personen %	1,3%	5,2%	2,3%
Sozialhilfe/Fürsorge	Antworten	35	13	48
	Personen %	15,6%	16,9%	15,9%
Arbeitslosenversicherung	Antworten	4	0	4
	Personen %	1,8%	,0%	1,3%
durch PartnerIn	Antworten	18	8	26
	Personen %	8,0%	10,4%	8,6%
durch Eltern/Familienmitglieder/	Antworten	68	21	89
	Personen %	30,4%	27,3%	29,6%
dealen/mischeln	Antworten	73	17	90
	Personen %	32,6%	22,1%	29,9%
andere illegale Einkünfte	Antworten	51	9	60
	Personen %	22,8%	11,7%	19,9%
Prostitution	Antworten	2	18	20
	Personen %	,9%	23,4%	6,6%
anderes	Antworten	10	5	15
	Personen %	4,5%	6,5%	5,0%
Total	Antworten	295	101	396
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	224	77	301
	Personen %	131,7%	131,2%	131,6%
Missing		338	93	431

B13 43% der Klient/innen finanzierten ihren Lebensunterhalt in den letzten 6 Monaten vor Therapiebeginn hauptsächlich durch Sozialhilfe, 17% durch eigenes Erwerbseinkommen. Frauen finanzierten sich signifikant häufiger durch Rente und seltener durch eigenes Erwerbseinkommen (Cr-V .25; p< .000).

B13 Hauptquelle Lebensunterhalt, letzte 6 Monate (vmec090)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Erw.einkommen	101	18,6%	16	9,9%	117	16,6%
Ersparnisse	3	,6%	1	,6%	4	,6%
Rente	52	9,6%	28	17,4%	80	11,4%
Soz.hilfe/ Fürsorge	231	42,5%	71	44,1%	302	42,9%
Arbeitslosenvers.	33	6,1%	6	3,7%	39	5,5%
durch Partner/in	6	1,1%	4	2,5%	10	1,4%
durch Eltern/Freunde	26	4,8%	12	7,5%	38	5,4%
dealen/ mischeln	27	5,0%	6	3,7%	33	4,7%
and. illeg. Einkünfte	16	2,9%	1	,6%	17	2,4%
Prostitution	1	,2%	8	5,0%	9	1,3%
anderes	47	8,7%	8	5,0%	55	7,8%
Total	543	100,0%	161	100,0%	704	100,0%
Missing_	19		9		28	

B14 Weitere Quellen Lebensunterhalt, letzte 6 Monate (Mf antworten: vmec095a - vmec095k)

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
Erwerbseinkommen	Antworten	33	5	38
	Personen %	12,7%	5,7%	11,0%
Ersparnisse	Antworten	12	3	15
	Personen %	4,6%	3,4%	4,3%
Rente (AHV/IV u.a.)	Antworten	2	3	5
	Personen %	,8%	3,4%	1,4%
Sozialhilfe/Fürsorge	Antworten	37	13	50
	Personen %	14,3%	14,8%	14,4%
Arbeitslosen- versicherung	Antworten	7	0	7
	Personen %	2,7%	,0%	2,0%
durch PartnerIn	Antworten	20	15	35
	Personen %	7,7%	17,0%	10,1%
durch Eltern/ Familienmitglieder/	Antworten	80	24	104
	Personen %	30,9%	27,3%	30,0%
dealen/mischeln	Antworten	94	21	115
	Personen %	36,3%	23,9%	33,1%
andere illegale Einkünfte	Antworten	55	16	71
	Personen %	21,2%	18,2%	20,5%
Prostitution	Antworten	2	27	29
	Personen %	,8%	30,7%	8,4%
anderes	Antworten	17	3	20
	Personen %	6,6%	3,4%	5,8%
Total	Antworten	359	130	489
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	259	88	347
	Personen %	138,6%	147,7%	140,9%
Missing		303	82	385

Erwerbsstatus

**B15** 45% der Personen waren in den letzten 30 Tagen vor Therapiebeginn nicht aktiv auf dem Arbeitsmarkt, 18% nicht erwerbstätig, aber auf Stellensuche. Frauen waren signifikant häufiger nicht aktiv auf dem Arbeitsmarkt, aber auch nicht auf Stellensuche (Cr-V .21; p< .000).

**B16** In den letzten 6 Monaten vor Eintritt waren 42% der Klient/innen nicht aktiv auf dem Arbeitsmarkt, 14% auf Stellensuche und 21% voll- oder teilzeit beschäftigt. Auch hier waren die Frauen wieder signifikant häufiger nicht auf dem Arbeitsmarkt und ohne Stellensuche (Cr-V .24; p< .000).

B15 Erwerbsstatus, letzte 30 Tage (vmec100)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Vollzeitarbeit	58	10,9%	7	4,4%	65	9,4%
Teilzeitarbeit	23	4,3%	5	3,1%	28	4,0%
mehrere Erwerbstätig.	16	3,0%	8	5,0%	24	3,5%
in Ausbildung	8	1,5%	6	3,8%	14	2,0%
n.aktiv auf Arb. markt	218	40,8%	94	59,1%	312	45,0%
n. erwerbstätig, Stellensuche	104	19,5%	17	10,7%	121	17,5%
n. erwerbstätig, künftige Stelle	6	1,1%	4	2,5%	10	1,4%
anderes	101	18,9%	18	11,3%	119	17,2%
Total	534	100,0%	159	100,0%	693	100,0%
Missing_	28		11		39	

B16 Erwerbsstatus letzte 6 Monate (vmec110)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Vollzeitarbeit	94	17,9%	10	6,4%	104	15,3%
Teilzeitarbeit	27	5,1%	9	5,8%	36	5,3%
mehrere Erwerbstätig.	24	4,6%	8	5,1%	32	4,7%
in Ausbildung	15	2,9%	11	7,1%	26	3,8%
n.aktiv auf Arb. markt	197	37,5%	91	58,3%	288	42,3%
n. erwerbstätig, Stellensuche	86	16,4%	11	7,1%	97	14,2%
n. erwerbstätig, künftige Stelle	6	1,1%	1	,6%	7	1,0%
anderes	76	14,5%	15	9,6%	91	13,4%
Total	525	100,0%	156	100,0%	681	100,0%
Missing_	37		14		51	

Schulden

**B17** 24% der Klient/innen sind zu Therapiebeginn schuldenfrei. Ebenfalls 24% sind mit Schulden in der Höhe von Fr. 25'000.- bis teilweise über Fr. 100'000.- belastet. Frauen sind signifikant häufiger unverschuldet (Cr-V .20; p< .000).

**B17 Schulden bei Eintritt (vzef040)**

		Männer		Frauen		Gesamt	
		n	%	n	%	n	%
Schulden	keine Schulden	100	20,6%	48	33,3%	148	23,5%
	bis 5000 Fr.	88	18,1%	33	22,9%	121	19,2%
	5001-10 000 Fr.	63	13,0%	21	14,6%	84	13,4%
	10 001-25 000 Fr.	98	20,2%	27	18,8%	125	19,9%
	25 001-50 000 Fr.	71	14,6%	10	6,9%	81	12,9%
	50 001-100 000 Fr.	40	8,2%	5	3,5%	45	7,2%
	über 100 000Fr.	25	5,2%	0	,0%	25	4,0%
Total		485	100,0%	144	100,0%	629	100,0%
Missing_		77		26		103	

Verurteilung und Massnahmen

**B18** 71% der Klient/innen wurden bereits einmal wegen einer Straftat verurteilt. Frauen wurden signifikant seltener je verurteilt (Cr-V .24; p< .000).

**B18 Keine Verurteilung (vzer010y)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Verurteilung	432	76,9%	87	51,2%	519	70,9%
keine Verurteilung	130	23,1%	83	48,8%	213	29,1%
Total	562	100,0%	170	100,0%	732	100,0%
Missing_	0		0		0	

**B19** 72% der verurteilten Klient/innen wurden wegen Betäubungsmitteldelikten verurteilt (Erzeugung, Besitz, Weitergabe, Einfuhr, Ausfuhr von Drogen). 53% der Klient/innen wurden im Zusammenhang mit der Beschaffung von Suchtmitteln (z.B. Diebstahl, Hehlerei, Rezeptfälschung, Betrug, Raub) verurteilt. 34% wurden wegen Straftaten unter Alkohol-, Drogen- oder Medikamenteneinfluss (z.B. Verkehrsdelikte, Körperverletzung) verurteilt.

**B19 Rechtskräftige Verurteilung wegen folgender Straftaten: Subgruppe je verurteilt (Mf antworten: vzer010a - vzer010e)**

			Geschlecht		Total	
			Männer	Frauen		
	Verfahren eingestellt mit Auflage	Antworten	22	2	24	
		Personen %	5,6%	2,5%	5,1%	
	BtmG Delikte	Antworten	277	60	337	
		Personen %	70,8%	75,0%	71,5%	
	Beschaffungs- delikte	Antworten	213	35	248	
		Personen %	54,5%	43,8%	52,7%	
	Delikte unter Drogeneinfluss	Antworten	146	16	162	
		Personen %	37,3%	20,0%	34,4%	
	andere Delikte	Antworten	56	11	67	
		Personen %	14,3%	13,8%	14,2%	
	Total	Antworten		714	124	838
		Antworten %		100,0%	100,0%	100,0%
Anzahl Personen		391	80	471		
Personen %		182,6%	155,0%	177,9%		
Missing			41	7	48	

**B20** 58% der Klient/innen waren bereits einmal in Straf- und/oder U-Haft. Erwartungsgemäss waren Frauen signifikant seltener in Haft (Cr-V .24; p< .000).

**B20 Straf- und Untersuchungshaft (vzer020 )**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
ja, in Strafhaft	48	9,2%	13	8,2%	61	9,0%
ja, in U-Haft	141	27,0%	28	17,6%	169	24,8%
ja, Straf- und U-Haft	146	28,0%	18	11,3%	164	24,1%
nein, nie	187	35,8%	100	62,9%	287	42,1%
Total	522	100,0%	159	100,0%	681	100,0%
Missing_	40		11		51	



**B21** 30% der Klient/innen mit Hafterfahrung waren insgesamt ein Jahr und länger in Haft.

**B21 Dauer der Straf- und Untersuchungshaft: Subgruppe Je Haft (vzer030 )**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
< 1 Monat	30	9,9%	7	14,0%	37	10,5%
1 bis 2 Monate	53	17,5%	15	30,0%	68	19,3%
> 2 bis 6 Monate	72	23,8%	14	28,0%	86	24,4%
> 6 bis 12 Monate	52	17,2%	6	12,0%	58	16,4%
über 12 Monate	96	31,7%	8	16,0%	104	29,5%
Total	303	100,0%	50	100,0%	353	100,0%
Missing_	32		9		41	

**B22** Bei 33% der Klient/innen liegt eine Massnahme als Rechtsgrundlage für den Therapiebeginn vor. Bei Frauen ist das signifikant seltener der Fall (Cr-V .21; p< .001).

**B22 Liegt eine Massnahme vor? (vzer040y )**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
ja Massnahme	200	35,6%	38	22,4%	238	32,5%
keine Massnahme	362	64,4%	132	77,6%	494	67,5%
Total	562	100,0%	170	100,0%	732	100,0%
Missing_	0		0		0	

**B23** Bei 59% der Massnahmeklient/innen lautet die Rechtsgrundlage "Behandlung von Trunk- und Rauschgiftsüchtigen" gemäss Art. 44 StGB. 15% der Personen erhielt eine Massnahme in einer Arbeitserziehungsanstalt gemäss Art. 2a Verord. 3 zum Schweiz. SGB SR 311.03. 23% der Klient/innen beginnen die Therapie auf einer anderen, nicht näher spezifizierten Rechtsgrundlage. Auf Frauen trifft die Rechtsgrundlage Art. 44 signifikant seltener zu (Cr-V .12; p< .001).

**B23 Rechtsgrundlage für die Behandlung (Mehrfachantworten: vzer040a - vzer040h)**

			Geschlecht		Total
			Männer	Frauen	
	Verfahren eingestellt, keine Strafe	Antworten	7	0	7
		Personen %	3,9%	,0%	3,3%
	keine Strafverfolg., ärztliche Betreuung	Antworten	2	1	3
		Personen %	1,1%	3,2%	1,4%
	Massnahmen an geistig Abnormen	Antworten	6	0	6
		Personen %	3,4%	,0%	2,9%
	Behandlung von Drogensucht	Antworten	109	14	123
		Personen %	61,2%	45,2%	58,9%
	Unzurechn.fähigk. (Art. 10 StGB)	Antworten	0	0	0
		Personen %	,0%	,0%	,0%
	verminderte Zurechnungsfähigk.	Antworten	3	0	3
		Personen %	1,7%	,0%	1,4%
	Arbeitserziehungs- anstalt	Antworten	27	4	31
		Personen %	15,2%	12,9%	14,8%
	anderes	Antworten	37	12	49
		Personen %	20,8%	38,7%	23,4%
Total	Antworten		191	31	222
	Antworten %		100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen		178	31	209
	Personen %		107,3%	100,0%	106,2%
Missing			22	7	29

C KONSUMVERHALTEN, ABHÄNGIGKEITEN UND SUCHTÄHNLICHE VERHALTENSWEISEN

C1 Hauptproblem Substanz oder suchtähnliches Verhalten? (vmed005)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Substanz	543	98,7%	166	98,8%	709	98,7%
suchtähnliches Verhalten	7	1,3%	2	1,2%	9	1,3%
Total	550	100,0%	168	100,0%	718	100,0%
Missing	12		2		14	

C2 Für 36% ist Kokain die Hauptproblemsubstanz, für 31% Heroin, für 12% Cocktails und für 9% Alkohol.

C2 Hauptproblemdroge ausführliche Liste (vmed010)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Alkohol	38	7,0%	24	14,4%	62	8,7%
Cocktail	59	10,9%	24	14,4%	83	11,7%
Heroin	178	32,8%	39	23,4%	217	30,6%
Methadon	8	1,5%	4	2,4%	12	1,7%
Kokain	185	34,1%	67	40,1%	252	35,5%
Crack	11	2,0%	4	2,4%	15	2,1%
Amphetamine	4	,7%	0	,0%	4	,6%
MDMA XTC	3	,6%	0	,0%	3	,4%
Barbiturate	0	,0%	1	,6%	1	,1%
Benzodiazepine	12	2,2%	2	1,2%	14	2,0%
andere Schlafmittel	1	,2%	0	,0%	1	,1%
LSD	1	,2%	0	,0%	1	,1%
Cannabis	39	7,2%	2	1,2%	41	5,8%
Tabak	2	,4%	0	,0%	2	,3%
andere Substanzen	1	,2%	0	,0%	1	,1%
Total	542	100,0%	167	100,0%	709	100,0%
Missing	20		3		23	

C3 Die Substanzen wurden gemäss act-info-Vorgaben zu Substanzgruppen zusammengefasst - alle folgenden Auswertungen zu Konsumhäufigkeit, Erstkonsum etc. basieren auf diesen Kategorien. 38% der Klient/innen geben als Hauptproblemsubstanz Kokain (inkl. Crack, Freebase) an, 32% Opiate (inkl. Heroin, Methi, Morphin, Codein...). Frauen geben mit 14% signifikant häufiger als Männer (7%) Alkohol als Hauptproblem an (Cr-V .18; p< .000). Mit 34% geben Männer tendenziell häufiger Opiate, Frauen mit 43% hingegen tendenziell häufiger Kokain als Hauptproblem an.

C3 Hauptproblemdroge kategorisiert nach act-info-Vorgaben (vmed010)

		Männer		Frauen		Gesamt	
		n	%	n	%	n	%
Hauptproblem	Alkohol	38	7,0%	24	14,4%	62	8,7%
	Opiate	186	34,3%	43	25,7%	229	32,3%
	Cocktails	59	10,9%	24	14,4%	83	11,7%
	Kokain und Crack	196	36,2%	71	42,5%	267	37,7%
	Stimulantien	7	1,3%	0	,0%	7	1,0%
	Medikamente	13	2,4%	3	1,8%	16	2,3%
	Halluzinogene	1	,2%	0	,0%	1	,1%
	Cannabis	39	7,2%	2	1,2%	41	5,8%
	Tabak	2	,4%	0	,0%	2	,3%
	andere Substanzen	1	,2%	0	,0%	1	,1%
Total		542	100,0%	167	100,0%	709	100,0%
Missing (md =23)							

C4 Sucht Hauptproblem nach Alterskategorien bei Eintritt, ohne Alters-Missings (vmed010, vmec020)

	bis 19 Jahre		20-24 Jahre		25-29 Jahre		30-39 Jahre		40 und mehr Jahre		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Alkohol	4	10,3%	4	2,8%	7	4,7%	36	11,9%	11	14,7%	62	8,8%
Opiate	9	23,1%	47	33,1%	47	31,5%	101	33,3%	24	32,0%	228	32,2%
Cocktails	3	7,7%	16	11,3%	17	11,4%	37	12,2%	10	13,3%	83	11,7%
Kokain und Crack	14	35,9%	42	29,6%	67	45,0%	118	38,9%	26	34,7%	267	37,7%
Stimulantien	1	2,6%	3	2,1%	1	,7%	2	,7%	0	,0%	7	1,0%
Medikamente	1	2,6%	4	2,8%	2	1,3%	7	2,3%	2	2,7%	16	2,3%
Halluzinogene	0	,0%	1	,7%	0	,0%	0	,0%	0	,0%	1	,1%
Cannabis	6	15,4%	23	16,2%	8	5,4%	2	,7%	2	2,7%	41	5,8%
Tabak	1	2,6%	1	,7%	0	,0%	0	,0%	0	,0%	2	,3%
andere Substanzen	0	,0%	1	,7%	0	,0%	0	,0%	0	,0%	1	,1%
Total	39	100,0%	142	100,0%	149	100,0%	303	100,0%	75	100,0%	708	100,0%
Missing (md=24)							0		0		0	

Konsumhäufigkeit

C5 Die folgenden Tabellen stellen die Konsumhäufigkeit in den letzten 30 Tagen bzw. den letzten 6 Monaten vor Therapiebeginn bezogen auf die jeweilige Substanzgruppe dar.

C5 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Hauptproblem ALKOHOL (vmed010)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nie	12	34,3%	4	17,4%	16	27,6%
bis 1 Tag pro Wo	1	2,9%	1	4,3%	2	3,4%
2-3 Tage pro Wo	2	5,7%	6	26,1%	8	13,8%
4-6 Tage pro Wo	1	2,9%	3	13,0%	4	6,9%
mehrmals tägl	19	54,3%	9	39,1%	28	48,3%
Total	35	100,0%	23	100,0%	58	100,0%
Missing_	3		1		4	

C6 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Hauptproblem COCKTAIL (vmed010)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nie	12	21,1%	3	13,0%	15	18,8%
bis 1 Tag pro Wo	4	7,0%	2	8,7%	6	7,5%
2-3 Tage pro Wo	2	3,5%	3	13,0%	5	6,3%
4-6 Tage pro Wo	2	3,5%	0	,0%	2	2,5%
einmal tägl	2	3,5%	0	,0%	2	2,5%
mehrmals tägl	35	61,4%	15	65,2%	50	62,5%
Total	57	100,0%	23	100,0%	80	100,0%
Missing_	2		1		3	

C7 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Hauptproblem OPIATE (Heroin, Methi, Morphin, andere) (vmed010)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nie	50	27,8%	9	22,0%	59	26,7%
bis 1 Tag pro Wo	22	12,2%	3	7,3%	25	11,3%
2-3 Tage pro Wo	15	8,3%	5	12,2%	20	9,0%
4-6 Tage pro Wo	11	6,1%	2	4,9%	13	5,9%
einmal tägl	20	11,1%	3	7,3%	23	10,4%
mehrmals tägl	62	34,4%	19	46,3%	81	36,7%
Total	180	100,0%	41	100,0%	221	100,0%
Missing_	6		2		8	

C8 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Hauptproblem KOKAIN (auch Crack, Freebase) (vmed010)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nie	62	33,2%	14	20,3%	76	29,7%
bis 1 Tag pro Wo	18	9,6%	11	15,9%	29	11,3%
2-3 Tage pro Wo	15	8,0%	9	13,0%	24	9,4%
4-6 Tage pro Wo	18	9,6%	2	2,9%	20	7,8%
einmal tägl	13	7,0%	4	5,8%	17	6,6%
mehrmals tägl	61	32,6%	29	42,0%	90	35,2%
Total	187	100,0%	69	100,0%	256	100,0%
Missing_	9		2		11	

C9 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Hauptproblem STIMULANTIEN (Amphetamine, MDMA, XTC, Khat, andere) (vmed010)

	Geschlecht		Gesamt	
	Männer		n	%
	n	%		
nie	3	42,9%	3	42,9%
2-3 Tage pro Wo	1	14,3%	1	14,3%
4-6 Tage pro Wo	2	28,6%	2	28,6%
mehrmals tägl	1	14,3%	1	14,3%
Total	7	100,0%	7	100,0%
Missing_	0		0	

C10 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Hauptproblem MEDIKAMENTE (Barbiturate, Benzo, andere) (vmed010)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nie	1	10,0%	0	,0%	1	8,3%
2-3 Tage pro Wo	1	10,0%	0	,0%	1	8,3%
einmal tägl	1	10,0%	0	,0%	1	8,3%
mehrmals tägl	7	70,0%	2	100,0%	9	75,0%
Total	10	100,0%	2	100,0%	12	100,0%
Missing_	3		1		4	

C11 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Hauptproblem CANNABIS (vmed010)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nie	9	23,1%	0	,0%	9	22,0%
bis 1 Tag pro Wo	2	5,1%	1	50,0%	3	7,3%
2-3 Tage pro Wo	2	5,1%	0	,0%	2	4,9%
4-6 Tage pro Wo	2	5,1%	0	,0%	2	4,9%
einmal tägl	1	2,6%	0	,0%	1	2,4%
mehrmals tägl	23	59,0%	1	50,0%	24	58,5%
Total	39	100,0%	2	100,0%	41	100,0%
Missing_	0		0		0	

C12 Häufigkeit des Konsums letzte 6 Monate: Hauptproblem ALKOHOL (vmed010)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nie	8	22,9%	1	4,3%	9	15,5%
bis 1 Tag pro Wo	2	5,7%	2	8,7%	4	6,9%
2-3 Tage pro Wo	2	5,7%	9	39,1%	11	19,0%
4-6 Tage pro Wo	3	8,6%	2	8,7%	5	8,6%
mehrmals tägl	20	57,1%	9	39,1%	29	50,0%
Total	35	100,0%	23	100,0%	58	100,0%
Missing_	3		1		4	

C13 Häufigkeit des Konsums letzte 6 Monate: Hauptproblem COCKTAIL (vmed010)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nie	5	8,8%	2	8,7%	7	8,8%
bis 1 Tag pro Wo	4	7,0%	0	,0%	4	5,0%
2-3 Tage pro Wo	3	5,3%	3	13,0%	6	7,5%
4-6 Tage pro Wo	6	10,5%	1	4,3%	7	8,8%
einmal tägl	4	7,0%	0	,0%	4	5,0%
mehrmals tägl	35	61,4%	17	73,9%	52	65,0%
Total	57	100,0%	23	100,0%	80	100,0%
Missing_	2		1		3	

C14 Häufigkeit des Konsums letzte 6 Monate: Hauptproblem OPIATE (Heroin, Methi, Morphin, andere) (vmed010)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nie	20	11,3%	4	10,0%	24	11,1%
bis 1 Tag pro Wo	22	12,4%	4	10,0%	26	12,0%
2-3 Tage pro Wo	22	12,4%	4	10,0%	26	12,0%
4-6 Tage pro Wo	18	10,2%	4	10,0%	22	10,1%
einmal tägl	20	11,3%	3	7,5%	23	10,6%
mehrmals tägl	75	42,4%	21	52,5%	96	44,2%
Total	177	100,0%	40	100,0%	217	100,0%
Missing_	9		3		12	

C15 Häufigkeit des Konsums letzte 6 Monate: Hauptproblem KOKAIN (auch Crack, Freebase) (vmed010)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nie	24	13,1%	6	9,0%	30	12,0%
bis 1 Tag pro Wo	19	10,4%	12	17,9%	31	12,4%
2-3 Tage pro Wo	30	16,4%	10	14,9%	40	16,0%
4-6 Tage pro Wo	18	9,8%	3	4,5%	21	8,4%
einmal tägl	15	8,2%	6	9,0%	21	8,4%
mehrmals tägl	77	42,1%	30	44,8%	107	42,8%
Total	183	100,0%	67	100,0%	250	100,0%
Missing_	13		4		17	

C16 Häufigkeit des Konsums letzte 6 Monate: Hauptproblem STIMULANTIEN (Amphetamine, MDMA, XTC, Khat, andere) (vmed010)

	Geschlecht		Gesamt	
	Männer		n	%
	n	%		
nie	1	14,3%	1	14,3%
bis 1 Tag pro Wo	1	14,3%	1	14,3%
2-3 Tage pro Wo	3	42,9%	3	42,9%
4-6 Tage pro Wo	1	14,3%	1	14,3%
mehrmals tägl	1	14,3%	1	14,3%
Total	7	100,0%	7	100,0%
Missing_	0		0	

C17 Häufigkeit des Konsums letzte 6 Monate: Hauptproblem MEDIKAMENTE (Barbiturate, Benzo, andere) (vmed010)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nie	1	8,3%	0	,0%	1	7,1%
4-6 Tage pro Wo	1	8,3%	0	,0%	1	7,1%
einmal tägl	1	8,3%	0	,0%	1	7,1%
mehrmals tägl	9	75,0%	2	100,0%	11	78,6%
Total	12	100,0%	2	100,0%	14	100,0%
Missing_	1		1		2	

C18 Häufigkeit des Konsums letzte 6 Monate: Hauptproblem CANNABIS (vmed010)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
bis 1 Tag pro Wo	3	7,9%	1	50,0%	4	10,0%
2-3 Tage pro Wo	3	7,9%	0	,0%	3	7,5%
4-6 Tage pro Wo	4	10,5%	0	,0%	4	10,0%
einmal tägl	3	7,9%	0	,0%	3	7,5%
mehrmals tägl	25	65,8%	1	50,0%	26	65,0%
Total	38	100,0%	2	100,0%	40	100,0%
Missing_	1		0		1	

Einnahmeart

C19 71% der Klient/innen, für welche COCKTAILS die Hauptproblemsubstanz(kombination) darstellen, haben die Drogen in den letzten 6 Monaten vor Therapiebeginn hauptsächlich injiziert.  
C20 31% der Personen mit HauptproblemOPIATE haben im Referenzzeitraum hauptsächlich injiziert.  
C21 42% der KOKAIN-Konsument/innen haben die Substanz hauptsächlich injiziert.

C19 Einnahmeart letzte 6 Monate: Hauptproblem COCKTAIL (vmed010)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
kein Konsum (6 Mt)	5	8,6%	2	8,3%	7	8,5%
injizieren	40	69,0%	18	75,0%	58	70,7%
rauchen/ inhalieren	9	15,5%	3	12,5%	12	14,6%
sniffen	4	6,9%	1	4,2%	5	6,1%
Total	58	100,0%	24	100,0%	82	100,0%
Missing_	1		0		1	

C20 Einnahmeart letzte 6 Monate: Hauptproblem OPIATE (Heroin, Methi, Morphin, andere) (vmed010)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
kein Konsum (6 Mt)	18	10,1%	4	9,5%	22	10,0%
injizieren	50	27,9%	19	45,2%	69	31,2%
rauchen/ inhalieren	66	36,9%	10	23,8%	76	34,4%
essen/ trinken	8	4,5%	1	2,4%	9	4,1%
sniffen	37	20,7%	8	19,0%	45	20,4%
Total	179	100,0%	42	100,0%	221	100,0%
Missing_	7		1		8	

C21 Einnahmeart letzte 6 Monate: Hauptproblem KOKAIN (auch Crack, Freebase) (vmed010)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
kein Konsum (6 Mt)	22	11,8%	4	6,1%	26	10,3%
injizieren	75	40,1%	32	48,5%	107	42,3%
rauchen/ inhalieren	44	23,5%	15	22,7%	59	23,3%
essen/ trinken	1	,5%	0	,0%	1	,4%
sniffen	45	24,1%	15	22,7%	60	23,7%
Total	187	100,0%	66	100,0%	253	100,0%
Missing_	9		5		14	

Alter Erstkonsum

C22 Die Klient/innen haben durchschnittlich im Alter von 18 bis 19 Jahren ihre Hauptproblemsubstanz zum ersten Mal konsumiert.

C22 Statistik: Alter Erstkonsum von Hauptproblemsubstanz: alle ohne missing (vmed040 )

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Standardabweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	18,79	16,00	18,00	20,00	4,89	508	508
Frauen	18,26	15,00	17,00	20,00	4,89	155	155
Total	18,67	15,00	18,00	20,00	4,89	663	663

In den folgenden Tabellen werden das Alter bei ERSTkonsum sowie die statistischen Kennzahlen pro Hauptproblemsubstanz dargestellt.  
C23 48% der Personen der ALKOHOL-Gruppe haben im Alter von unter 15 Jahren zum ersten Mal Alkohol konsumiert.

C23 Alter bei Erstkonsum: Hauptproblem ALKOHOL (vmed010 vmed040)

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter Erstkonsum kat.	unter 15 J.	20	57,1%	8	34,8%	28	48,3%
	15 bis 17 J.	9	25,7%	10	43,5%	19	32,8%
	18 bis 20 J.	4	11,4%	4	17,4%	8	13,8%
	über 20 J.	2	5,7%	1	4,3%	3	5,2%
Total		35	100,0%	23	100,0%	58	100,0%
Missing_		3		1		4	

C24 Statistik: Alter Erstkonsum von Hauptsubstanz ALKOHOL (vmed010 vmed040)

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	14,89	13,00	14,00	15,75	3,57	35	38
Frauen	15,52	14,00	15,00	17,00	3,15	23	24
Total	15,14	13,00	15,00	17,00	3,40	58	62

C25 36% der Personen aus der COCKTAIL-Gruppe haben im Alter zwischen 15 und 17 Jahren, 27% zwischen 18 und 20 Jahren und 23% im Alter von über 20 Jahren zum ersten Mal COCKTAILs konsumiert.

C25 Alter bei Erstkonsum: Hauptproblem COCKTAIL (vmed010 vmed040)

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter Erstkonsum kat.	unter 15 J.	6	10,5%	5	23,8%	11	14,1%
	15 bis 17 J.	19	33,3%	9	42,9%	28	35,9%
	18 bis 20 J.	16	28,1%	5	23,8%	21	26,9%
	über 20 J.	16	28,1%	2	9,5%	18	23,1%
Total		57	100,0%	21	100,0%	78	100,0%
Missing_		2		3		5	

C26 Statistik: Alter Erstkonsum von Hauptsubstanz COCKTAIL (vmed010 vmed040)

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	19,19	15,50	18,00	22,00	4,82	57	59
Frauen	16,38	14,50	16,00	18,50	2,91	21	24
Total	18,44	15,00	17,50	20,00	4,55	78	83

C27 Ein ähnliches Profil zeichnet sich bei den Personen der OPIAT-Gruppe ab: 36% konsumierten Opiate zum ersten Mal im Alter von 15 bis 17 Jahren, 27% im Alter von 18 bis 20 Jahren und 26% im Alter von über 20 Jahren.

C27 Alter bei Erstkonsum: Hauptproblem OPIATE (Heroin, Methi, Morphin, andere) (vmed010 vmed040)

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter Erstkonsum kat.	unter 15 J.	19	10,9%	6	15,0%	25	11,7%
	15 bis 17 J.	60	34,5%	16	40,0%	76	35,5%
	18 bis 20 J.	49	28,2%	9	22,5%	58	27,1%
	über 20 J.	46	26,4%	9	22,5%	55	25,7%
Total		174	100,0%	40	100,0%	214	100,0%
Missing_		12		3		15	

C28 Statistik: Alter Erstkonsum von Hauptsubstanz OPIATE (Heroin, Methi, Morphin, andere) (vmed010 vmed040)

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	18,74	16,00	18,00	21,00	3,88	174	186
Frauen	17,98	15,00	17,00	19,75	4,02	40	43
Total	18,60	16,00	18,00	21,00	3,91	214	229

C29 26% der Personen aus der KOKAIN-Gruppe haben zwischen 15 und 17 Jahren erstmals KOKAIN konsumiert, 34% im Alter zwischen 18 und 20 Jahren und 31% im Alter von über 20 Jahren.

C29 Alter bei Erstkonsum: Hauptproblem KOKAIN (auch Crack, Freebase) (vmed010 vmed040)

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter Erstkonsum kat.	unter 15 J.	11	5,9%	14	20,9%	25	9,9%
	15 bis 17 J.	51	27,4%	14	20,9%	65	25,7%
	18 bis 20 J.	68	36,6%	17	25,4%	85	33,6%
	über 20 J.	56	30,1%	22	32,8%	78	30,8%
Total		186	100,0%	67	100,0%	253	100,0%
Missing_		10		4		14	

C30 Statistik: Alter Erstkonsum von Hauptsubstanz KOKAIN (auch Crack, Freebase) (vmed010 vmed040)

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	20,08	17,00	18,00	22,00	5,46	186	196
Frauen	19,66	15,00	18,00	22,00	5,57	67	71
Total	19,97	17,00	18,00	22,00	5,48	253	267

C31 Alter bei Erstkonsum: Hauptproblem STIMULANTIEN (Amphetamine, MDMA, XTC, Khat, andere) (vmed010 vmed040)

		Geschlecht		Gesamt	
		Männer		n	%
		n	%		
Alter Erstkonsum kat.	unter 15 J.	1	14,3%	1	14,3%
	15 bis 17 J.	4	57,1%	4	57,1%
	18 bis 20 J.	1	14,3%	1	14,3%
	über 20 J.	1	14,3%	1	14,3%
Total		7	100,0%	7	100,0%
Missing_		0		0	

C32 Statistik: Alter Erstkonsum von Hauptsubstanz STIMULANTIEN (Amphetamine, MDMA, XTC, Khat, andere) (vmed010 vmed040)

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	18,00	16,00	17,00	18,00	4,58	7	7
Total	18,00	16,00	17,00	18,00	4,58	7	7

C33 Alter bei Erstkonsum: Hauptproblem MEDIKAMENTE (Barbiturate, Benzo, andere) (vmed010 vmed040)

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter Erstkonsum kat.	15 bis 17 J.	3	27,3%	0	,0%	3	23,1%
	18 bis 20 J.	4	36,4%	0	,0%	4	30,8%
	über 20 J.	4	36,4%	2	100,0%	6	46,2%
Total		11	100,0%	2	100,0%	13	100,0%
Missing_		2		1		3	

C34 Statistik: Alter Erstkonsum von Hauptsubstanz MEDIKAMENTE (Barbiturate, Benzo, andere) (vmed010 vmed040)

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	21,82	17,00	19,00	25,00	6,37	11	13
Frauen	24,50	23,00	24,50	.	2,12	2	3
Total	22,23	17,50	20,00	25,50	5,93	13	16

C35 44% der Klient/innen mit Hauptproblem CANNABIS haben diese Substanz im Alter von unter 15 Jahren zum ersten Mal konsumiert, 47% zwischen 15 und 17 Jahren.

C35 Alter bei Erstkonsum: Hauptproblem CANNABIS (vmed010 vmed040)

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter Erstkonsum kat.	unter 15 J.	15	44,1%	1	50,0%	16	44,4%
	15 bis 17 J.	17	50,0%	0	,0%	17	47,2%
	18 bis 20 J.	1	2,9%	0	,0%	1	2,8%
	über 20 J.	1	2,9%	1	50,0%	2	5,6%
Total		34	100,0%	2	100,0%	36	100,0%
Missing_		5		0		5	

C36 Statistik: Alter Erstkonsum von Hauptsubstanz CANNABIS (vmed010 vmed040)

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	14,76	14,00	15,00	16,00	2,22	34	39
Frauen	22,00	14,00	22,00	.	11,31	2	2
Total	15,17	14,00	15,00	16,00	3,33	36	41

Alter Start regelmässiger Konsum

C37 Die Klient/innen mit Hauptproblem ALKOHOL begannen zu 23% zwischen 15 und 17 Jahren mit dem regelmässigen Konsum, 20% zwischen 18 und 20 Jahren und 46% im Alter von über 20 Jahren.

C37 Alter Start regelmässiger Konsum: Hauptproblem ALKOHOL (vmed010 vmed050)

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter regelm. Konsum kat.	unter 15 J.	2	6,1%	4	17,4%	6	10,7%
	15 bis 17 J.	9	27,3%	4	17,4%	13	23,2%
	18 bis 20 J.	9	27,3%	2	8,7%	11	19,6%
	über 20 J.	13	39,4%	13	56,5%	26	46,4%
Total		33	100,0%	23	100,0%	56	100,0%
Missing_		5		1		6	

C38 Statistik: Alter Start regelmässiger Konsum von Hauptsubstanz ALKOHOL (vmed 010 vmed050)

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	20,21	16,00	18,50	23,25	4,97	33	38
Frauen	21,96	16,00	21,00	26,00	7,16	23	24
Total	20,91	16,00	20,00	24,00	5,95	56	62

C39 Die Klient/innen der COCKTAIL-Gruppe begannen zu 32% im Alter von 15 bis 17 Jahren mit dem regelmässigen Konsum, 30% zwischen 18 und 20 und ebenfalls 30% im Alter von über 20 Jahren.

C39 Alter Start regelmässiger Konsum: Hauptproblem COCKTAIL (vmed010 vmed050)

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter regelm. Konsum kat.	unter 15 J.	4	7,0%	2	9,1%	6	7,6%
	15 bis 17 J.	14	24,6%	11	50,0%	25	31,6%
	18 bis 20 J.	17	29,8%	7	31,8%	24	30,4%
	über 20 J.	22	38,6%	2	9,1%	24	30,4%
Total		57	100,0%	22	100,0%	79	100,0%
Missing_		2		2		4	

C40 Statistik: Alter Start regelmässiger Konsum von Hauptsubstanz COCKTAIL (vmed010 vmed050)

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	20,84	17,00	20,00	24,50	5,77	57	59
Frauen	17,18	15,00	17,00	19,00	2,40	22	24
Total	19,82	16,00	18,00	22,00	5,31	79	83

C41 27% der OPIAT-Klient/innen begannen mit dem regelmässigen Konsum zwischen 15 und 17 Jahren, 32% zwischen 18 und 20 Jahren und 38% im Alter von über 20 Jahren.

C41 Alter Start regelmässiger Konsum: Hauptproblem OPIATE (Heroin, Methi, Morphin, andere) (vmed010 vmed050)

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter regelm. Konsum kat.	unter 15 J.	7	4,0%	2	5,0%	9	4,2%
	15 bis 17 J.	43	24,9%	14	35,0%	57	26,8%
	18 bis 20 J.	58	33,5%	9	22,5%	67	31,5%
	über 20 J.	65	37,6%	15	37,5%	80	37,6%
	Total	173	100,0%	40	100,0%	213	100,0%
Missing_		13		3		16	

C42 Statistik: Alter Start regelmässiger Konsum von Hauptsubstanz OPIATE (Heroin, Methi, Morphin, andere) (vmed010 vmed050)

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	20,25	17,00	19,00	22,50	4,51	173	186
Frauen	20,08	16,25	19,00	22,00	5,16	40	43
Total	20,22	17,00	19,00	22,00	4,63	213	229

C43 Klient/innen mit Hauptproblem KOKAIN begannen zu 28% zwischen 18 und 20 Jahren mit dem regelmässigen Konsum, 54% im Alter von über 20 Jahren.

C43 Alter Start regelmässiger Konsum: Hauptproblem KOKAIN (auch Crack, Freebase) (vmed010 vmed050)

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter regelm. Konsum kat.	unter 15 J.	3	1,6%	6	9,1%	9	3,6%
	15 bis 17 J.	25	13,5%	10	15,2%	35	13,9%
	18 bis 20 J.	55	29,7%	16	24,2%	71	28,3%
	über 20 J.	102	55,1%	34	51,5%	136	54,2%
	Total	185	100,0%	66	100,0%	251	100,0%
Missing_		11		5		16	

C44 Statistik: Alter Start regelmässiger Konsum von Hauptsubstanz KOKAIN (auch Crack, Freebase) (vmed010 vmed050)

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	22,85	18,00	21,00	26,00	6,23	185	196
Frauen	21,56	17,75	21,00	24,25	5,94	66	71
Total	22,51	18,00	21,00	26,00	6,17	251	267

C45 Alter Start regelmässiger Konsum: Hauptproblem STIMULANTIEN (Amphetamine, MDMA, XTC, Khat, andere) (vmed010 vmed050)

		Geschlecht		Gesamt	
		Männer		n	%
		n	%		
Alter regelm. Konsum kat.	unter 15 J.	1	14,3%	1	14,3%
	15 bis 17 J.	2	28,6%	2	28,6%
	18 bis 20 J.	3	42,9%	3	42,9%
	über 20 J.	1	14,3%	1	14,3%
	Total	7	100,0%	7	100,0%
Missing_		0		0	

C46 Statistik: Alter Start regelmässiger Konsum von Hauptsubstanz STIMULANTIEN (Amphetamine, MDMA, XTC, Khat, andere) (vmed010 vmed050)

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	18,57	16,00	18,00	20,00	4,58	7	7
Total	18,57	16,00	18,00	20,00	4,58	7	7

C47 Alter bei Start regelmässiger Konsum: Hauptproblem MEDIKAMENTE (Barbiturate, Benzo, andere) (vmed010 vmed050)

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter regelm. Konsum kat.	18 bis 20 J.	6	54,5%	0	,0%	6	46,2%
	über 20 J.	5	45,5%	2	100,0%	7	53,8%
Total		11	100,0%	2	100,0%	13	100,0%
Missing_		2		1		3	



C48 Statistik: Alter Start regelmässiger Konsum von Hauptsubstanz MEDIKAMENTE (Barbiturate, Benzo, andere) (vmed010 vmed050)

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	23,18	19,00	20,00	27,00	5,81	11	13
Frauen	30,50	26,00	30,50	.	6,36	2	3
Total	24,31	19,00	23,00	30,00	6,25	13	16

C49 Alter bei Start regelmässiger Konsum: Hauptproblem CANNABIS (vmed010 vmed050)

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter regelm. Konsum kat.	unter 15 J.	5	14,7%	1	50,0%	6	16,7%
	15 bis 17 J.	22	64,7%	0	,0%	22	61,1%
	18 bis 20 J.	5	14,7%	0	,0%	5	13,9%
	über 20 J.	2	5,9%	1	50,0%	3	8,3%
Total		34	100,0%	2	100,0%	36	100,0%
Missing_		5		0		5	

C50 Statistik: Alter Start regelmässiger Konsum von Hauptsubstanz CANNABIS (vmed010 vmed050)

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	16,26	15,00	16,00	17,00	2,25	34	39
Frauen	22,00	14,00	22,00	.	11,31	2	2
Total	16,58	15,00	16,00	17,00	3,19	36	41

C51 Alter auffälliger Konsum: Hauptproblem ALKOHOL (vmed010 vmed060)

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter auffälliger Konsum kat.	unter 15 J.	0	,0%	2	10,0%	2	4,0%
	15 bis 17 J.	5	16,7%	2	10,0%	7	14,0%
	18 bis 20 J.	9	30,0%	2	10,0%	11	22,0%
	über 20 J.	16	53,3%	14	70,0%	30	60,0%
Total		30	100,0%	20	100,0%	50	100,0%
Missing_		8		4		12	

C52 Statistik: Alter auffälliger Konsum von Hauptsubstanz ALKOHOL (vmed010 vmed060)

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	23,29	18,00	23,00	28,00	6,39	30	38
Frauen	25,10	18,25	25,50	32,50	7,79	20	24
Total	24,00	18,00	23,00	29,00	6,96	50	62

C53 Alter auffälliger Konsum: Hauptproblem COCKTAIL (vmed010 vmed060)

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter auffälliger Konsum kat.	unter 15 J.	2	3,6%	1	4,8%	3	3,9%
	15 bis 17 J.	13	23,2%	4	19,0%	17	22,1%
	18 bis 20 J.	15	26,8%	13	61,9%	28	36,4%
	über 20 J.	26	46,4%	3	14,3%	29	37,7%
Total		56	100,0%	21	100,0%	77	100,0%
Missing_		3		3		6	

C54 Statistik: Alter auffälliger Konsum von Hauptsubstanz COCKTAIL (vmed010 vmed060)

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	21,68	17,00	20,00	24,75	6,06	56	59
Frauen	18,48	17,50	18,00	20,00	2,23	21	24
Total	20,81	17,00	20,00	23,00	5,47	77	83

C55 Alter auffälliger Konsum: Hauptproblem OPIATE (Heroin, Methi, Morphin, andere) (vmed010 vmed060)

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter auffälliger Konsum kat.	unter 15 J.	3	1,8%	1	2,6%	4	2,0%
	15 bis 17 J.	31	18,8%	8	20,5%	39	19,1%
	18 bis 20 J.	49	29,7%	15	38,5%	64	31,4%
	über 20 J.	82	49,7%	15	38,5%	97	47,5%
Total		165	100,0%	39	100,0%	204	100,0%
Missing_		21		4		25	

C56 Statistik: Alter auffälliger Konsum von Hauptsubstanz OPIATE (Heroin, Methi, Morphin, andere) (vmed010 vmed060)

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	21,81	18,00	20,00	24,00	5,28	165	186
Frauen	21,23	18,00	19,00	25,00	5,51	39	43
Total	21,70	18,00	20,00	24,00	5,32	204	229

C57 Alter auffälliger Konsum: Hauptproblem KOKAIN (auch Crack, Freebase) (vmed010 vmed060)

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter auffälliger Konsum kat.	unter 15 J.	3	1,7%	4	6,2%	7	2,8%
	15 bis 17 J.	20	11,0%	7	10,8%	27	11,0%
	18 bis 20 J.	52	28,7%	20	30,8%	72	29,3%
	über 20 J.	106	58,6%	34	52,3%	140	56,9%
Total		181	100,0%	65	100,0%	246	100,0%
Missing_		15		6		21	

C58 Statistik: Alter auffälliger Konsum von Hauptsubstanz KOKAIN (auch Crack, Freebase) (vmed010 vmed060)

		Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Alter:	Männer	23,82	19,00	22,00	28,00	6,60	181	196
	Frauen	22,77	18,00	21,00	26,50	6,28	65	71
Total		23,54	19,00	22,00	27,25	6,52	246	267

C59 Alter auffälliger Konsum: Hauptproblem STIMULANTIEN (Amphetamine, MDMA, XTC, Khat, andere) (vmed010 vmed060)

		Geschlecht		Gesamt	
		Männer		n	%
		n	%		
Alter auffälliger Konsum kat.	unter 15 J.	1	14,3%	1	14,3%
	15 bis 17 J.	1	14,3%	1	14,3%
	18 bis 20 J.	3	42,9%	3	42,9%
	über 20 J.	2	28,6%	2	28,6%
Total		7	100,0%	7	100,0%
Missing_		0		0	

C60 Statistik: Alter auffälliger Konsum von Hauptsubstanz STIMULANTIEN (Amphetamine, MDMA, XTC, Khat, andere) (vmed010 vmed060)

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	20,14	17,00	18,00	21,00	6,09	7	7
Total	20,14	17,00	18,00	21,00	6,09	7	7

C61 Alter auffälliger Konsum: Hauptproblem MEDIKAMENTE (Barbiturate, Benzo, andere) (vmed010 vmed060)

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter auffälliger Konsum kat.	18 bis 20 J.	6	60,0%	0	,0%	6	54,5%
	über 20 J.	4	40,0%	1	100,0%	5	45,5%
Total		10	100,0%	1	100,0%	11	100,0%
Missing_		3		2		5	

C62 Statistik: Alter auffälliger Konsum von Hauptsubstanz MEDIKAMENTE (Barbiturate, Benzo, andere) (vmed010 vmed060)

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	22,40	19,00	20,00	25,00	4,79	10	13
Frauen	35,00	35,00	35,00	35,00	.	1	3
Total	23,55	19,00	20,00	28,00	5,92	11	16

C63 Alter auffälliger Konsum: Hauptproblem CANNABIS (vmed010 vmed060)

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter auffälliger Konsum kat.	unter 15 J.	2	7,7%	0	,0%	2	7,4%
	15 bis 17 J.	12	46,2%	0	,0%	12	44,4%
	18 bis 20 J.	8	30,8%	0	,0%	8	29,6%
	über 20 J.	4	15,4%	1	100,0%	5	18,5%
Total		26	100,0%	1	100,0%	27	100,0%
Missing_		13		1		14	

C64 Statistik: Alter auffälliger Konsum von Hauptsubstanz CANNABIS (vmed010 vmed060)

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	17,73	16,00	17,00	19,00	2,62	26	39
Frauen	35,00	35,00	35,00	35,00	.	1	2
Total	18,37	16,00	17,00	19,00	4,20	27	41

C65 Die folgende Tabelle zeigt, für wie viele Personen welche Substanz zusätzlich zur Hauptproblem-substanz ein Problem darstellen.

C65 Weitere Suchtprobleme: ausführliche Liste (Mehrfachantworten) (vmed070a-vmed070v)

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	43	9	52
	Personen %	7,9%	5,5%	7,4%
Alkohol	Antworten	225	49	274
	Personen %	41,4%	30,1%	38,8%
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	127	37	164
	Personen %	23,3%	22,7%	23,2%
Heroin	Antworten	165	59	224
	Personen %	30,3%	36,2%	31,7%
Methadon	Antworten	137	45	182
	Personen %	25,2%	27,6%	25,7%
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	36	14	50
	Personen %	6,6%	8,6%	7,1%
Kokain	Antworten	188	51	239
	Personen %	34,6%	31,3%	33,8%
Crack, Freebase	Antworten	90	25	115
	Personen %	16,5%	15,3%	16,3%
Amphetamine	Antworten	91	25	116
	Personen %	16,7%	15,3%	16,4%
MDMA und verwandte Stoffe	Antworten	105	38	143
	Personen %	19,3%	23,3%	20,2%
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	10	5	15
	Personen %	1,8%	3,1%	2,1%
Barbiturate	Antworten	17	4	21
	Personen %	3,1%	2,5%	3,0%
Benzodiazepine	Antworten	142	51	193
	Personen %	26,1%	31,3%	27,3%
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	48	22	70
	Personen %	8,8%	13,5%	9,9%
LSD	Antworten	71	24	95
	Personen %	13,1%	14,7%	13,4%
andere Halluzinogene	Antworten	47	8	55
	Personen %	8,6%	4,9%	7,8%
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	12	4	16
	Personen %	2,2%	2,5%	2,3%
Cannabis	Antworten	228	71	299
	Personen %	41,9%	43,6%	42,3%
Tabak	Antworten	317	102	419
	Personen %	58,3%	62,6%	59,3%
andere Substanz(en), bitte	Antworten	4	0	4
	Personen %	,7%	,0%	,6%
pathologisches Spielen	Antworten	12	1	13
	Personen %	2,2%	,6%	1,8%
Essstörungen	Antworten	16	18	34
	Personen %	2,9%	11,0%	4,8%
andere(s) suchtähnliche(s)	Antworten	14	7	21
	Personen %	2,6%	4,3%	3,0%
Total	Antworten	2145	669	2814
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	544	163	707
	Personen %	394,3%	410,4%	398,0%
Missing		18	7	25

**C66** 51% der Personen der ALKOHOL-Gruppe nennen Kokain, 41% Heroin als weitere Problem-substanzen. Genannt werden ferner auch von 48% Cannabis, von 57% Tabak und von 31% Benzos.

**C66 Weitere Suchtprobleme bei Subgruppe Hauptproblem ALKOHOL (Mf antworten) (vmed070a -vmed070v)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	1	2	3
	Personen %	2,7%	8,3%	4,9%
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	9	5	14
	Personen %	24,3%	20,8%	23,0%
Heroin	Antworten	20	5	25
	Personen %	54,1%	20,8%	41,0%
Methadon	Antworten	9	5	14
	Personen %	24,3%	20,8%	23,0%
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	5	2	7
	Personen %	13,5%	8,3%	11,5%
Kokain	Antworten	21	10	31
	Personen %	56,8%	41,7%	50,8%
Crack, Freebase	Antworten	3	2	5
	Personen %	8,1%	8,3%	8,2%
Amphetamine	Antworten	12	2	14
	Personen %	32,4%	8,3%	23,0%
MDMA und verwandte Stoffe	Antworten	8	4	12
	Personen %	21,6%	16,7%	19,7%
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	1	0	1
	Personen %	2,7%	,0%	1,6%
Barbiturate	Antworten	2	1	3
	Personen %	5,4%	4,2%	4,9%
Benzodiazepine	Antworten	12	7	19
	Personen %	32,4%	29,2%	31,1%
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	5	2	7
	Personen %	13,5%	8,3%	11,5%
LSD	Antworten	6	1	7
	Personen %	16,2%	4,2%	11,5%
andere Halluzinogene	Antworten	7	0	7
	Personen %	18,9%	,0%	11,5%
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	3	1	4
	Personen %	8,1%	4,2%	6,6%
Cannabis	Antworten	19	10	29
	Personen %	51,4%	41,7%	47,5%
Tabak	Antworten	22	13	35
	Personen %	59,5%	54,2%	57,4%
andere Substanz(en), bitte	Antworten	2	0	2
	Personen %	5,4%	,0%	3,3%
pathologisches Spielen	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Essstörungen	Antworten	1	4	5
	Personen %	2,7%	16,7%	8,2%
andere(s) suchtähnliche(s)	Antworten	2	0	2
	Personen %	5,4%	,0%	3,3%
Total	Antworten	170	76	246
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	37	24	61
	Personen %	459,5%	316,7%	403,3%
Missing		1	0	1

**C67** Die COCKTAIL-Gruppe zeichnet sich durch einen politoxikomanen Konsum aus: 52% geben als weitere Problemsubstanz Heroin an, 43% Methadon, 49% Kokain, 40% Benzos, 44% Cannabis und 79% Tabak.

**C67 Weitere Suchtprobleme bei Subgruppe Hauptproblem COCKTAIL (Mf antw) (vmed070a -vmed070v)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	4	0	4
	Personen %	6,9%	,0%	4,9%
Alkohol	Antworten	22	6	28
	Personen %	37,9%	26,1%	34,6%
Heroin	Antworten	30	10	40
	Personen %	51,7%	43,5%	49,4%
Methadon	Antworten	22	11	33
	Personen %	37,9%	47,8%	40,7%
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	7	3	10
	Personen %	12,1%	13,0%	12,3%
Kokain	Antworten	28	10	38
	Personen %	48,3%	43,5%	46,9%
Crack, Freebase	Antworten	14	5	19
	Personen %	24,1%	21,7%	23,5%
Amphetamine	Antworten	7	4	11
	Personen %	12,1%	17,4%	13,6%
MDMA und verwandte Stoffe	Antworten	9	7	16
	Personen %	15,5%	30,4%	19,8%
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	1	1	2
	Personen %	1,7%	4,3%	2,5%
Barbiturate	Antworten	4	0	4
	Personen %	6,9%	,0%	4,9%
Benzodiazepine	Antworten	17	14	31
	Personen %	29,3%	60,9%	38,3%
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	6	6	12
	Personen %	10,3%	26,1%	14,8%
LSD	Antworten	6	3	9
	Personen %	10,3%	13,0%	11,1%
andere Halluzinogene	Antworten	3	2	5
	Personen %	5,2%	8,7%	6,2%
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	3	1	4
	Personen %	5,2%	4,3%	4,9%
Cannabis	Antworten	24	10	34
	Personen %	41,4%	43,5%	42,0%
Tabak	Antworten	42	19	61
	Personen %	72,4%	82,6%	75,3%
andere Substanz(en), bitte	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
pathologisches Spielen	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Essstörungen	Antworten	2	3	5
	Personen %	3,4%	13,0%	6,2%
andere(s) suchtähnliche(s)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Total	Antworten	251	115	366
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	58	23	81
	Personen %	432,8%	500,0%	451,9%
Missing		1	1	2

**C68** Als weitere Suchtprobleme werden von der OPIAT-Gruppe genannt: 40% Alkohol, 35% Cocktails, 65% Kokain, 36% Benzos, 48% Cannabis und 64% Tabak.

**C69** Personen mit Hauptproblem KOKAIN nennen zu 47% Alkohol, zu 51% Heroin, zu 43% Cannabis und zu 55% Tabak.

**C68 Weitere Suchtprobleme bei Subgruppe OPIATE (Heroin, Methi, Morphin, andere) (Mf antworten) (vmed070a -vmed070v)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	8	1	9
	Personen %	4,4%	2,4%	4,0%
Alkohol	Antworten	76	12	88
	Personen %	41,8%	29,3%	39,5%
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	65	13	78
	Personen %	35,7%	31,7%	35,0%
Kokain	Antworten	115	29	144
	Personen %	63,2%	70,7%	64,6%
Crack, Freebase	Antworten	34	6	40
	Personen %	18,7%	14,6%	17,9%
Amphetamine	Antworten	24	5	29
	Personen %	13,2%	12,2%	13,0%
MDMA und verwandte Stoffe	Antworten	33	10	43
	Personen %	18,1%	24,4%	19,3%
andere Stimulantien (z.B.	Antworten	1	3	4
	Personen %	,5%	7,3%	1,8%
Barbiturate	Antworten	6	2	8
	Personen %	3,3%	4,9%	3,6%
Benzodiazepine	Antworten	70	10	80
	Personen %	38,5%	24,4%	35,9%
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	21	7	28
	Personen %	11,5%	17,1%	12,6%
LSD	Antworten	17	7	24
	Personen %	9,3%	17,1%	10,8%
andere Halluzinogene	Antworten	15	3	18
	Personen %	8,2%	7,3%	8,1%
flüchtige Stoffe (z. B. Lösungsmittel)	Antworten	3	2	5
	Personen %	1,6%	4,9%	2,2%
Cannabis	Antworten	83	23	106
	Personen %	45,6%	56,1%	47,5%
Tabak	Antworten	115	27	142
	Personen %	63,2%	65,9%	63,7%
andere Substanz(en), bitte	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
pathologisches Spielen	Antworten	3	0	3
	Personen %	1,6%	,0%	1,3%
Essstörungen	Antworten	6	2	8
	Personen %	3,3%	4,9%	3,6%
andere(s) suchtähnliche(s)	Antworten	4	2	6
	Personen %	2,2%	4,9%	2,7%
Total	Antworten	699	164	863
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	182	41	223
	Personen %	384,1%	400,0%	387,0%
Missing		4	2	6

C69 Weitere Suchtprobleme bei Subgruppe Hauptproblem KOKAIN (auch Crack, Freebase) (Mf antworten) (vmed070a -vmed070v)

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	14	5	19
	Personen %	7,3%	7,1%	7,3%
Alkohol	Antworten	94	28	122
	Personen %	49,2%	40,0%	46,7%
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	48	18	66
	Personen %	25,1%	25,7%	25,3%
Heroin	Antworten	90	42	132
	Personen %	47,1%	60,0%	50,6%
Methadon	Antworten	41	21	62
	Personen %	21,5%	30,0%	23,8%
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	9	3	12
	Personen %	4,7%	4,3%	4,6%
Amphetamine	Antworten	38	13	51
	Personen %	19,9%	18,6%	19,5%
MDMA und verwandte Stoffe	Antworten	44	16	60
	Personen %	23,0%	22,9%	23,0%
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	4	1	5
	Personen %	2,1%	1,4%	1,9%
Barbiturate	Antworten	2	1	3
	Personen %	1,0%	1,4%	1,1%
Benzodiazepine	Antworten	38	20	58
	Personen %	19,9%	28,6%	22,2%
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	9	5	14
	Personen %	4,7%	7,1%	5,4%
LSD	Antworten	34	13	47
	Personen %	17,8%	18,6%	18,0%
andere Halluzinogene	Antworten	14	3	17
	Personen %	7,3%	4,3%	6,5%
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	2	0	2
	Personen %	1,0%	,0%	,8%
Cannabis	Antworten	86	26	112
	Personen %	45,0%	37,1%	42,9%
Tabak	Antworten	101	42	143
	Personen %	52,9%	60,0%	54,8%
andere Substanz(en), bitte	Antworten	1	0	1
	Personen %	,5%	,0%	,4%
pathologisches Spielen	Antworten	8	1	9
	Personen %	4,2%	1,4%	3,4%
Essstörungen	Antworten	3	7	10
	Personen %	1,6%	10,0%	3,8%
andere(s) suchtähnliche(s)	Antworten	5	5	10
	Personen %	2,6%	7,1%	3,8%
Total	Antworten	685	270	955
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	191	70	261
	Personen %	358,6%	385,7%	365,9%
Missing		5	1	6

C73 Weitere Suchtprobleme bei Hauptproblem CANNABIS (Mf antworten) (vmed070a -vmed070v)

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	10	1	11
	Personen %	25,6%	50,0%	26,8%
Alkohol	Antworten	18	1	19
	Personen %	46,2%	50,0%	46,3%
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	2	0	2
	Personen %	5,1%	,0%	4,9%
Heroin	Antworten	4	0	4
	Personen %	10,3%	,0%	9,8%
Methadon	Antworten	1	0	1
	Personen %	2,6%	,0%	2,4%
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Kokain	Antworten	6	0	6
	Personen %	15,4%	,0%	14,6%
Crack, Freebase	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Amphetamine	Antworten	6	0	6
	Personen %	15,4%	,0%	14,6%
MDMA und verwandte Stoffe	Antworten	6	0	6
	Personen %	15,4%	,0%	14,6%
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	1	0	1
	Personen %	2,6%	,0%	2,4%
Barbiturate	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Benzodiazepine	Antworten	3	0	3
	Personen %	7,7%	,0%	7,3%
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	1	0	1
	Personen %	2,6%	,0%	2,4%
LSD	Antworten	5	0	5
	Personen %	12,8%	,0%	12,2%
andere Halluzinogene	Antworten	5	0	5
	Personen %	12,8%	,0%	12,2%
flüchtige Stoffe (z. B. Lösungsmittel)	Antworten	1	0	1
	Personen %	2,6%	,0%	2,4%
Tabak	Antworten	16	0	16
	Personen %	41,0%	,0%	39,0%
andere Substanz(en), bitte	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
pathologisches Spielen	Antworten	1	0	1
	Personen %	2,6%	,0%	2,4%
Essstörungen	Antworten	3	1	4
	Personen %	7,7%	50,0%	9,8%
andere(s) suchtähnliche(s)	Antworten	3	0	3
	Personen %	7,7%	,0%	7,3%
Total	Antworten	92	3	95
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	39	2	41
	Personen %	235,9%	150,0%	231,7%
Missing		0	0	0

C74 Welche Substanzen in letzten 30 Tagen konsumiert? (Mf antworten) (vmed080a-vmed080v)

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	91	13	104
	Personen %	16,9%	7,9%	14,8%
Alkohol	Antworten	213	72	285
	Personen %	39,7%	43,6%	40,6%
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	108	34	142
	Personen %	20,1%	20,6%	20,2%
Heroin	Antworten	204	57	261
	Personen %	38,0%	34,5%	37,2%
Methadon	Antworten	130	42	172
	Personen %	24,2%	25,5%	24,5%
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	13	7	20
	Personen %	2,4%	4,2%	2,8%
Kokain	Antworten	209	70	279
	Personen %	38,9%	42,4%	39,7%
Crack, Freebase	Antworten	51	13	64
	Personen %	9,5%	7,9%	9,1%
Amphetamine	Antworten	26	4	30
	Personen %	4,8%	2,4%	4,3%
MDMA und verwandte Stoffe	Antworten	42	10	52
	Personen %	7,8%	6,1%	7,4%
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	2	0	2
	Personen %	,4%	,0%	,3%
Barbiturate	Antworten	13	4	17
	Personen %	2,4%	2,4%	2,4%
Benzodiazepine	Antworten	110	41	151
	Personen %	20,5%	24,8%	21,5%
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	37	20	57
	Personen %	6,9%	12,1%	8,1%
LSD	Antworten	14	4	18
	Personen %	2,6%	2,4%	2,6%
andere Halluzinogene	Antworten	3	2	5
	Personen %	,6%	1,2%	,7%
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	1	2	3
	Personen %	,2%	1,2%	,4%
Cannabis	Antworten	230	67	297
	Personen %	42,8%	40,6%	42,3%
Tabak	Antworten	282	91	373
	Personen %	52,5%	55,2%	53,1%
andere Substanz(en), bitte	Antworten	1	1	2
	Personen %	,2%	,6%	,3%
pathologisches Spielen	Antworten	4	0	4
	Personen %	,7%	,0%	,6%
Essstörungen	Antworten	9	10	19
	Personen %	1,7%	6,1%	2,7%
andere(s) suchtmännliche(s)	Antworten	6	3	9
	Personen %	1,1%	1,8%	1,3%
Total	Antworten	1799	567	2366
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	537	165	702
	Personen %	335,0%	343,6%	337,0%
Missing		25	5	30

Die folgenden Tabellen stellen dar, wie viele Personen welche Substanzen in den letzten 30 Tagen vor Therapiebeginn konsumiert haben.

**C75** 63% der Personen der ALKOHOL-Gruppe haben Alkohol konsumiert, 33% Cannabis und 57% Tabak.

**C76** Person der COCKTAIL-Gruppe haben so ziemlich alles konsumiert; 37% Alkohol, 61% Cocktails, 37% Heroin, 36% Methadon, 39% Kokain, 34% Benzos, 40% Cannabis und 65% Tabak.

**C77** Personen mit Hauptproblem OPIATE haben zu 34% Alkohol, zu 64% Heroin, zu 33% Methadon, zu 40% Kokain, zu 44% Cannabis und zu 56% Tabak konsumiert.

**C78** 42% der Personen der KOKAIN-Gruppe haben Alkohol konsumiert, 27% Heroin, 53% Kokain, 39% Cannabis und 45% Tabak.

C75 Welche Substanzen in letzten 30 Tagen konsumiert bei Hauptproblem ALKOHOL (Mf antworten) (vmed080a -vmed080v)

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	9	2	11
	Personen %	25,0%	8,3%	18,3%
Alkohol	Antworten	18	20	38
	Personen %	50,0%	83,3%	63,3%
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	3	3	6
	Personen %	8,3%	12,5%	10,0%
Heroin	Antworten	7	1	8
	Personen %	19,4%	4,2%	13,3%
Methadon	Antworten	8	4	12
	Personen %	22,2%	16,7%	20,0%
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	2	1	3
	Personen %	5,6%	4,2%	5,0%
Kokain	Antworten	6	4	10
	Personen %	16,7%	16,7%	16,7%
Crack, Freebase	Antworten	1	2	3
	Personen %	2,8%	8,3%	5,0%
Amphetamine	Antworten	2	0	2
	Personen %	5,6%	,0%	3,3%
MDMA und verwandte Stoffe	Antworten	1	0	1
	Personen %	2,8%	,0%	1,7%
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Barbiturate	Antworten	2	2	4
	Personen %	5,6%	8,3%	6,7%
Benzodiazepine	Antworten	5	6	11
	Personen %	13,9%	25,0%	18,3%
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	3	3	6
	Personen %	8,3%	12,5%	10,0%
LSD	Antworten	1	0	1
	Personen %	2,8%	,0%	1,7%
andere Halluzinogene	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	0	1	1
	Personen %	,0%	4,2%	1,7%
Cannabis	Antworten	13	7	20
	Personen %	36,1%	29,2%	33,3%
Tabak	Antworten	19	15	34
	Personen %	52,8%	62,5%	56,7%
andere Substanz(en), bitte	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
pathologisches Spielen	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Essstörungen	Antworten	1	4	5
	Personen %	2,8%	16,7%	8,3%
andere(s) suchtähnliche(s)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Total	Antworten	101	75	176
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	36	24	60
	Personen %	280,6%	312,5%	293,3%
Missing		2	0	2

C76 Welche Substanzen in letzten 30 Tagen konsumiert bei Subgruppe Hauptproblem COCKTAIL (Mf antworten) (vmed080a -vmed080v)

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	7	1	8
	Personen %	11,9%	4,2%	9,6%
Alkohol	Antworten	26	5	31
	Personen %	44,1%	20,8%	37,3%
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	35	16	51
	Personen %	59,3%	66,7%	61,4%
Heroin	Antworten	22	9	31
	Personen %	37,3%	37,5%	37,3%
Methadon	Antworten	20	10	30
	Personen %	33,9%	41,7%	36,1%
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	5	2	7
	Personen %	8,5%	8,3%	8,4%
Kokain	Antworten	23	9	32
	Personen %	39,0%	37,5%	38,6%
Crack, Freebase	Antworten	10	2	12
	Personen %	16,9%	8,3%	14,5%
Amphetamine	Antworten	2	0	2
	Personen %	3,4%	,0%	2,4%
MDMA und verwandte Stoffe	Antworten	5	1	6
	Personen %	8,5%	4,2%	7,2%
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Barbiturate	Antworten	1	0	1
	Personen %	1,7%	,0%	1,2%
Benzodiazepine	Antworten	16	12	28
	Personen %	27,1%	50,0%	33,7%
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	4	3	7
	Personen %	6,8%	12,5%	8,4%
LSD	Antworten	3	1	4
	Personen %	5,1%	4,2%	4,8%
andere Halluzinogene	Antworten	1	0	1
	Personen %	1,7%	,0%	1,2%
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	1	0	1
	Personen %	1,7%	,0%	1,2%
Cannabis	Antworten	24	9	33
	Personen %	40,7%	37,5%	39,8%
Tabak	Antworten	38	16	54
	Personen %	64,4%	66,7%	65,1%
andere Substanz(en), bitte	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
pathologisches Spielen	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Essstörungen	Antworten	2	0	2
	Personen %	3,4%	,0%	2,4%
andere(s) suchtähnliche(s)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Total	Antworten	245	96	341
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	59	24	83
	Personen %	415,3%	400,0%	410,8%
Missing		0	0	0



C77 Welche Substanzen in letzten 30 Tagen konsumiert bei Subgruppe Hauptproblem OPIATE (Heroin, Methi, Morphin, andere) (Mf antworten) (vmed080a -vmed080v)

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	27	4	31
	Personen %	15,3%	9,5%	14,2%
Alkohol	Antworten	62	12	74
	Personen %	35,0%	28,6%	33,8%
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	36	7	43
	Personen %	20,3%	16,7%	19,6%
Heroin	Antworten	116	25	141
	Personen %	65,5%	59,5%	64,4%
Methadon	Antworten	63	10	73
	Personen %	35,6%	23,8%	33,3%
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	4	2	6
	Personen %	2,3%	4,8%	2,7%
Kokain	Antworten	68	19	87
	Personen %	38,4%	45,2%	39,7%
Crack, Freebase	Antworten	16	2	18
	Personen %	9,0%	4,8%	8,2%
Amphetamine	Antworten	4	2	6
	Personen %	2,3%	4,8%	2,7%
MDMA und verwandte Stoffe	Antworten	11	4	15
	Personen %	6,2%	9,5%	6,8%
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Barbiturate	Antworten	7	2	9
	Personen %	4,0%	4,8%	4,1%
Benzodiazepine	Antworten	46	6	52
	Personen %	26,0%	14,3%	23,7%
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	16	9	25
	Personen %	9,0%	21,4%	11,4%
LSD	Antworten	1	2	3
	Personen %	,6%	4,8%	1,4%
andere Halluzinogene	Antworten	1	1	2
	Personen %	,6%	2,4%	,9%
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	0	1	1
	Personen %	,0%	2,4%	,5%
Cannabis	Antworten	75	21	96
	Personen %	42,4%	50,0%	43,8%
Tabak	Antworten	97	25	122
	Personen %	54,8%	59,5%	55,7%
andere Substanz(en), bitte	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
pathologisches Spielen	Antworten	2	0	2
	Personen %	1,1%	,0%	,9%
Essstörungen	Antworten	1	1	2
	Personen %	,6%	2,4%	,9%
andere(s) suchtähnliche(s)	Antworten	1	1	2
	Personen %	,6%	2,4%	,9%
Total	Antworten	654	156	810
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	177	42	219
	Personen %	369,5%	371,4%	369,9%
Missing		9	1	10

C78 Welche Substanzen in letzten 30 Tagen konsumiert bei Subgruppe Hauptproblem KOKAIN (auch Crack, Freebase) (Mf antworten) (vmed080a -vmed080v)

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	37	6	43
	Personen %	19,4%	8,8%	16,6%
Alkohol	Antworten	77	32	109
	Personen %	40,3%	47,1%	42,1%
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	31	7	38
	Personen %	16,2%	10,3%	14,7%
Heroin	Antworten	48	21	69
	Personen %	25,1%	30,9%	26,6%
Methadon	Antworten	36	17	53
	Personen %	18,8%	25,0%	20,5%
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	2	2	4
	Personen %	1,0%	2,9%	1,5%
Kokain	Antworten	99	37	136
	Personen %	51,8%	54,4%	52,5%
Crack, Freebase	Antworten	24	7	31
	Personen %	12,6%	10,3%	12,0%
Amphetamine	Antworten	13	2	15
	Personen %	6,8%	2,9%	5,8%
MDMA und verwandte Stoffe	Antworten	19	5	24
	Personen %	9,9%	7,4%	9,3%
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	1	0	1
	Personen %	,5%	,0%	,4%
Barbiturate	Antworten	2	0	2
	Personen %	1,0%	,0%	,8%
Benzodiazepine	Antworten	28	15	43
	Personen %	14,7%	22,1%	16,6%
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	6	3	9
	Personen %	3,1%	4,4%	3,5%
LSD	Antworten	5	1	6
	Personen %	2,6%	1,5%	2,3%
andere Halluzinogene	Antworten	0	1	1
	Personen %	,0%	1,5%	,4%
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Cannabis	Antworten	76	25	101
	Personen %	39,8%	36,8%	39,0%
Tabak	Antworten	86	31	117
	Personen %	45,0%	45,6%	45,2%
andere Substanz(en), bitte	Antworten	1	0	1
	Personen %	,5%	,0%	,4%
pathologisches Spielen	Antworten	2	0	2
	Personen %	1,0%	,0%	,8%
Essstörungen	Antworten	3	3	6
	Personen %	1,6%	4,4%	2,3%
andere(s) suchtähnliche(s)	Antworten	3	2	5
	Personen %	1,6%	2,9%	1,9%
Total	Antworten	599	217	816
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	191	68	259
	Personen %	313,6%	319,1%	315,1%
Missing		5	3	8

C81 Welche Substanzen in letzten 30 Tagen konsumiert bei Subgruppe Hauptproblem CANNABIS (Mf antworten) (vmed080a -vmed080v)

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	4	0	4
	Personen %	10,3%	,0%	9,8%
Alkohol	Antworten	16	1	17
	Personen %	41,0%	50,0%	41,5%
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	1	0	1
	Personen %	2,6%	,0%	2,4%
Heroin	Antworten	1	0	1
	Personen %	2,6%	,0%	2,4%
Methadon	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Kokain	Antworten	4	0	4
	Personen %	10,3%	,0%	9,8%
Crack, Freebase	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Amphetamine	Antworten	4	0	4
	Personen %	10,3%	,0%	9,8%
MDMA und verwandte Stoffe	Antworten	3	0	3
	Personen %	7,7%	,0%	7,3%
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Barbiturate	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Benzodiazepine	Antworten	3	0	3
	Personen %	7,7%	,0%	7,3%
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	2	1	3
	Personen %	5,1%	50,0%	7,3%
LSD	Antworten	3	0	3
	Personen %	7,7%	,0%	7,3%
andere Halluzinogene	Antworten	1	0	1
	Personen %	2,6%	,0%	2,4%
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Cannabis	Antworten	29	2	31
	Personen %	74,4%	100,0%	75,6%
Tabak	Antworten	21	1	22
	Personen %	53,8%	50,0%	53,7%
andere Substanz(en), bitte	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
pathologisches Spielen	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Essstörungen	Antworten	2	0	2
	Personen %	5,1%	,0%	4,9%
andere(s) suchtähnliche(s)	Antworten	1	0	1
	Personen %	2,6%	,0%	2,4%
Total	Antworten	95	5	100
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	39	2	41
	Personen %	243,6%	250,0%	243,9%
Missing		0	0	0

Injizieren und Spritzentausch

C82 64% der Klient/innen haben schon einmal Drogen injiziert.  
C83 Von den Personen mit Injektionserfahrung haben 71% in den letzten 6 Monaten gespritzt.  
C84 Von den Personen, die im letzten halben Jahr injiziert haben, haben 20% Spritzen oder Nadeln von anderen Konsument/innen benutzt. Frauen haben mit 36% signifikant häufiger als Männer (15%) das Risiko eines Spritzentausches auf sich genommen (Cr-V .23; p< .000).  
C85 72% der Personen, die in den letzten 6 Monaten vor Eintritt gespritzt haben, taten dies auch in den letzten 30 Tagen vor Therapiebeginn.

C82 Wurde je eine illegale Substanz injiziert? (vmed090)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
ja	323	60,3%	123	74,5%	446	63,6%
nie	213	39,7%	42	25,5%	255	36,4%
Total	536	100,0%	165	100,0%	701	100,0%
Missing_	26		5		31	

C83 Letzte 6 Monate injiziert: Subgruppe Je injiziert? (vmed091)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nein	91	29,3%	36	30,0%	127	29,5%
ja	220	70,7%	84	70,0%	304	70,5%
Total	311	100,0%	120	100,0%	431	100,0%
Missing_	12		3		15	

C84 Spritzentausch: Subgruppe letzte 6 Monate gespritzt ja (vmed092)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
ja	29	14,6%	26	35,6%	55	20,2%
nein	170	85,4%	47	64,4%	217	79,8%
Total	199	100,0%	73	100,0%	272	100,0%
Missing_	21		11		32	

C85 Letzte 30 Tage injiziert? Subgruppe letzte 6 Monate injiziert ja (vmed095)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
ja	158	72,1%	61	72,6%	219	72,3%
nein	61	27,9%	23	27,4%	84	27,7%
Total	219	100,0%	84	100,0%	303	100,0%
Missing_	1		0		1	

**C86** 45% haben im Alter von über 20 Jahren zum ersten Mal Drogen injiziert, 30% im Alter von 18 bis 20 Jahren und 22% in der Altersspanne von 15 bis 17 Jahren.

**C86 Alter bei Erstinjektion: Subgruppe Je injiziert (vmed096)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
unter 15 Jahre	6	1,9%	6	5,1%	12	2,8%
15 bis 17 Jahre	61	19,6%	35	29,7%	96	22,3%
18 bis 20 Jahre	89	28,5%	38	32,2%	127	29,5%
über 20 Jahre	156	50,0%	39	33,1%	195	45,3%
Total	312	100,0%	118	100,0%	430	100,0%
Missing_	11		5		16	

**C87 Statistik: Alter Erstinjektion: Subgruppe Je injiziert (vmed096)**

		Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std Abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Geschlecht	Männer	21,88	18,00	20,50	25,00	5,52	312	323
	Frauen	20,05	17,00	19,00	22,00	4,94	118	123
Total		21,38	17,00	20,00	24,00	5,42	430	446

**D GESUNDHEIT**

**HIV und Hepatitis**

**D1** 92% der Klient/innen haben bereits einen HIV-Test gemacht.  
**D2** Bei 6% der getesteten Personen fiel das Resultat positiv aus.

**D1 Je HIV-Test durchgeführt (vzek040)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
nein	48	9,3%	7	4,4%	55	8,1%
ja	469	90,7%	152	95,6%	621	91,9%
Total	517	100,0%	159	100,0%	676	100,0%
Missing_	45		11		56	

**D2 HIV-Test Resultat: Subgruppe Je HIV-Test durchgeführt (vzek041)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
HIV-negativ	434	94,3%	135	91,2%	569	93,6%
HIV-positiv	26	5,7%	13	8,8%	39	6,4%
Total	460	100,0%	148	100,0%	608	100,0%
Missing_	9		4		13	

**D3** 85% der Klient/innen haben bereits einen Hepatitis B-Test gemacht.  
**D4** Bei 10% der getesteten Personen fiel das Resultat positiv aus.

**D3 Je Hepatitis B-Test durchgeführt (vzek050 )**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
nein	80	17,1%	15	10,2%	95	15,4%
ja	388	82,9%	132	89,8%	520	84,6%
Total	468	100,0%	147	100,0%	615	100,0%
Missing_	94		23		117	

**D4 Hepatitis B-Test Resultat: Subgruppe Je Hep B-Test durchgeführt (vzek051)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
negativ	334	89,3%	120	92,3%	454	90,1%
positiv	40	10,7%	10	7,7%	50	9,9%
Total	374	100,0%	130	100,0%	504	100,0%
Missing_	14		2		16	

**D5** 88% der Klient/innen haben bereits einen Hepatitis C-Test gemacht.  
**D6** Bei 42% der getesteten Personen fiel das Resultat positiv aus.

**D5 Je Hepatitis C-Test durchgeführt (vzek060)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
nein	70	14,6%	8	5,4%	78	12,5%
ja	409	85,4%	139	94,6%	548	87,5%
Total	479	100,0%	147	100,0%	626	100,0%
Missing_	83		23		106	

**D6 Hepatitis C-Test Resultat: Subgruppe je Hep C-Test durchgeführt (vzek061)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
negativ	230	57,8%	77	57,9%	307	57,8%
positiv	168	42,2%	56	42,1%	224	42,2%
Total	398	100,0%	133	100,0%	531	100,0%
Missing_	11		6		17	

TABELLEN act-info-FOS AUSTRITTE 2005

0 GRUNDANGABEN ZU DEN KLIENTINNEN UND KLIENTEN

Der Auswertung der registrierten Austritte 2005 liegen **604 gültige Fragebogen** zugrunde. Zu 83% stammen die Angaben der Austrittsfragebogen von der Betreuungsperson/Therapeut/in.

0.1 Informationsquelle (vmad040)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Angaben vom Klienten	77	16,6%	26	20,2%	103	17,3%
Angaben vom Therapeuten	388	83,4%	103	79,8%	491	82,7%
Total	465	100,0%	129	100,0%	594	100,0%
Missing_	8		2		10	

Der Frauenanteil beträgt 22% (gegenüber dem Vorjahr 2004 mit 27%).

0.2 Geschlecht

	n	%
Männer	473	78,3%
Frauen	131	21,7%
Total	604	100,0%
Missing_	0	

**0.3** Die detaillierten Altersgruppen beziehen sich auf die Vorgaben des Bundesamtes für Statistik, welche act-info übernommen hat.  
**0.4** 56% der Personen in stationärer Therapie sind bei Austritt über 30 Jahre alt, 12% sind 40 Jahre und älter. Frauen sind signifikant jünger (Cr-V .15; p< .013).

0.3 Alter kategorisiert nach act-info-Vorgabe (vmec020)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
15-19 Jahre	16	3,4%	10	7,6%	26	4,3%
20-24 Jahre	72	15,3%	23	17,6%	95	15,8%
25-29 Jahre	103	21,9%	40	30,5%	143	23,8%
30-34 Jahre	123	26,1%	20	15,3%	143	23,8%
35-39 Jahre	94	20,0%	28	21,4%	122	20,3%
40-44 Jahre	48	10,2%	9	6,9%	57	9,5%
45-49 Jahre	12	2,5%	1	,8%	13	2,2%
50-54 Jahre	3	,6%	0	,0%	3	,5%
Total	471	100,0%	131	100,0%	602	100,0%
Missing_	2		0		2	

0.4 Alter kategorisiert act-info-FOS (vmec020)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
bis 19 Jahre	16	3,4%	10	7,6%	26	4,3%
20-24 Jahre	72	15,3%	23	17,6%	95	15,8%
25-29 Jahre	103	21,9%	40	30,5%	143	23,8%
30-39 Jahre	217	46,1%	48	36,6%	265	44,0%
40 und mehr Jahre	63	13,4%	10	7,6%	73	12,1%
Total	471	100,0%	131	100,0%	602	100,0%
Missing_	2		0		2	

0.5 Statistik: Alter, Kennzahlen (vmec020)

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	min	max	Std Abweich.	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	31,38	26,00	32,00	36,00	17,00	51,00	7,03	471	473
Frauen	29,53	24,00	29,00	35,00	17,00	48,00	7,06	131	131
Total	30,98	25,75	31,00	36,00	17,00	51,00	7,07	602	604

0.6 Zivilstand (vmac020)

		Geschlecht				Total	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Zivilstand	ledig	366	79,0%	98	76,6%	464	78,5%
	verheiratet	44	9,5%	8	6,3%	52	8,8%
	getrennt	16	3,5%	8	6,3%	24	4,1%
	geschieden	36	7,8%	13	10,2%	49	8,3%
	verwitwet	1	,2%	1	,8%	2	,3%
Total		463	100,0%	128	100,0%	591	100,0%
Missing_		10		3		13	

0.7 Klienten/innen pro Wohnkanton (vmac010c)

		n	%
Wohnkanton alphabetisch	AG	22	4,6%
	AR	3	,6%
	BE	72	14,9%
	BL	11	2,3%
	BS	24	5,0%
	FR	11	2,3%
	GE	22	4,6%
	GL	1	,2%
	GR	6	1,2%
	JU	9	1,9%
	LU	31	6,4%
	NE	4	,8%
	SG	28	5,8%
	SH	4	,8%
	SO	26	5,4%
	SZ	4	,8%
	TG	5	1,0%
	TI	48	10,0%
	UR	1	,2%
	VD	46	9,5%
	VS	12	2,5%
	ZG	4	,8%
	ZH	88	18,3%
Total		482	100,0%
Missing_		122	

A BEHANDLUNGSGRUNDLAGEN

A1 31% der Klient/innen haben die Therapie planmässig beendet, 21% haben die Therapie planmässig beendet und sind in eine andere suchtspezifische Einrichtung übergetreten. Bei 40% der Personen wurde die Behandlung entweder vonseiten der Klienten oder vonseiten der behandelnden Einrichtung abgebrochen. Für 30% der "Abbrecher" (N=72) wurde dennoch eine Nachsorge vorbereitet.

A1 Hauptgrund für Beendigung der Therapie (vmab040)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
planmässiger Austritt	150	31,7%	37	28,2%	187	31,0%
planmässiger Übertritt	98	20,7%	31	23,7%	129	21,4%
Wohnortswechsel	1	,2%	0	,0%	1	,2%
Hospitalisierung	13	2,7%	7	5,3%	20	3,3%
Inhaftierung	10	2,1%	0	,0%	10	1,7%
Kontaktverlust	2	,4%	1	,8%	3	,5%
expliziter Abbruch	188	39,7%	52	39,7%	240	39,7%
Tod	2	,4%	0	,0%	2	,3%
anderer Grund	9	1,9%	3	2,3%	12	2,0%
Total	473	100,0%	131	100,0%	604	100,0%
Missing_	0		0		0	

A2 Von den 129 Personen mit planmässigem Therapieabschluss *und* Übertritt in eine andere Behandlungseinrichtung sind 40% in eine Aussenwohngruppe, 26% in eine ambulante Behandlung und 20% in eine andere stationäre Therapie übergetreten.

A2 Übertritt in suchtspezifische Institution: Subgruppe Beendigung mit Übertritt (vmab041)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
stationäre Therapie	22	23,2%	3	10,0%	25	20,0%
ambulante Behandlung	23	24,2%	10	33,3%	33	26,4%
AWG	38	40,0%	12	40,0%	50	40,0%
andere Stelle	12	12,6%	5	16,7%	17	13,6%
Total	95	100,0%	30	100,0%	125	100,0%
Missing_	3		1		4	

A3 Tage Kontaktverlust: Subgruppe falls Kontaktverlust (vmab042)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
10	0	,0%	1	100,0%	1	100,0%
Total	0	,0%	1	100,0%	1	100,0%
Missing_	2		0		2	

**A4** Im Gegensatz zum Vorjahr 2004 mit 5 Todesfällen wurden im Berichtsjahr 2005 2 Todesfälle dokumentiert. Eine Person ist an einer Überdosis gestorben, bei der anderen Person ist die Todesursache nicht bekannt.

**A4 Todesursache: Subgruppe falls Behandlungsende durch Tod (vmab044)**

	Männer		Gesamt	
	n	%	n	%
Überdosis	1	100,0%	1	100,0%
Total	1	100,0%	1	100,0%
Missing_	1		1	

**A5** 5% der Klient/innen sind weniger als 1 Monat in Behandlung geblieben, 15% zwischen 1 und 3 Monaten. Bei den Langaufenthaltern sind je 19% 12 bis 18 Monate bzw. über 18 Monate in der Einrichtung geblieben.

**A5 Aufenthaltsdauer (vmeb040a, vmab020)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
bis 1 Monat	23	5,1%	6	5,0%	29	5,1%
1-3 Mte	64	14,2%	19	15,8%	83	14,6%
3-6 Mte	83	18,4%	24	20,0%	107	18,8%
6-9 Mte	58	12,9%	18	15,0%	76	13,3%
9-12 Mte	45	10,0%	11	9,2%	56	9,8%
12 bis 18 Mte	88	19,6%	22	18,3%	110	19,3%
über 18 Mte	89	19,8%	20	16,7%	109	19,1%
Total	450	100,0%	120	100,0%	570	100,0%
Missing_	23		11		34	

**A6** Erwartungsgemäss unterscheiden sich Personen mit planmässigem Therapieabschluss hochsignifikant von Personen, welche ihre Behandlung vorzeitig abgebrochen haben: Abbrecher bleiben signifikant häufiger 1 Monat, 1-3 Monate und 3-6 Monate in Behandlung, während Klient/innen mit regulärem Austritt häufiger 12-18 Monate und länger in Therapie bleiben (Cr-V .55; p< .000).

**A6 Aufenthaltsdauer und Austrittsmodus ohne andere Gründe (vmab040, 020, vmeb040a)**

	planmässige Beendigung mit und ohne Übertritt		Abbruch und Kontaktverlust		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
bis 1 Monat	1	,3%	23	9,9%	24	4,6%
1-3 Mte	21	7,2%	55	23,6%	76	14,5%
3-6 Mte	27	9,2%	69	29,6%	96	18,3%
6-9 Mte	31	10,6%	35	15,0%	66	12,6%
9-12 Mte	32	11,0%	21	9,0%	53	10,1%
12 bis 18 Mte	85	29,1%	19	8,2%	104	19,8%
über 18 Mte	95	32,5%	11	4,7%	106	20,2%
Total	292	100,0%	233	100,0%	525	100,0%

**A7 Statistik: Aufenthaltsdauer in Tagen: alle**

			Mean	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std Abweich.	Valid Cases
Aufenthaltsdauer	Geschlecht	Männer	329,69	118,75	268,00	481,75	269,48	450
		Frauen	300,63	107,25	236,00	455,50	248,01	120
Total			323,58	116,50	261,00	473,25	265,16	570

**A8** Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer wurde nochmals ohne Personen mit besonders langer Aufenthaltsdauer (über 2 Jahre) berechnet. 36 Personen mit Aufenthaltsdauern von 2 bis knapp 5,5 Jahre wurden in den folgenden Tabelle ausgeschlossen. Durchschnittlich bleiben Klient/innen 280 Tage in Therapie.

**A8 Statistik: Aufenthaltsdauer in Tagen: ohne Ausreisser mit Aufenthalt über 2 Jahre**

			Mean	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std Abweich.	Valid Cases
Aufenthaltsdauer	Geschlecht	Männer	285,21	112,00	244,50	449,00	199,44	422
		Frauen	258,09	105,25	198,00	434,75	189,45	112
Total			279,52	109,75	239,00	443,25	197,52	534

**A9** 19% der Klient/innen erhielten während des stationären Aufenthaltes eine Substitutionsbehandlung. Mit 26% liegt dieser Anteil bei den Frauen signifikant höher (Cr-V= .10; p< .02).

**A9 Durchgeführte Substitutions- od. heroingestützte Behandlung (vmab050)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
nein	388	83,3%	95	74,2%	483	81,3%
ja	78	16,7%	33	25,8%	111	18,7%
Total	466	100,0%	128	100,0%	594	100,0%
Missing_	7		3		10	

**A10 Welche Substitutionsbehandlung: Subgruppe falls Substitution durchgeführt (vmab055)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Methadon	68	88,3%	30	90,9%	98	89,1%
andere Opiate	6	7,8%	2	6,1%	8	7,3%
andere Substanzen	3	3,9%	1	3,0%	4	3,6%
Total	77	100,0%	33	100,0%	110	100,0%
Missing_	1		0		1	

**A11** Für 16% der Personen wurden unmittelbar im Anschluss an die stationäre Therapie eine Substitutionsbehandlung geplant. 82% der Personen (84), die schon während des Therapieaufenthaltes substituiert wurden, erhalten eine Anschlusssubstitution. Nur für 1% der Personen (6), die vorher *nicht* substituiert wurden, ist ein Übertritt in ein Substitutionprogramm geplant.

**A11 Substitution unmittelbar nach Therapie geplant? (vmab060)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
nein	381	86,2%	90	75,6%	471	84,0%
ja Methadon ua	61	13,8%	29	24,4%	90	16,0%
Total	442	100,0%	119	100,0%	561	100,0%
Missing_	31		12		43	

**A12** Für 57% der Klienten und Klientinnen war eine Nachsorge vorgesehen oder vorbereitet.

**A12 Nachsorge vorgesehen oder vorbereitet (vzaj010)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
nein	182	42,4%	52	44,1%	234	42,8%
ja	247	57,6%	66	55,9%	313	57,2%
Total	429	100,0%	118	100,0%	547	100,0%
Missing_	44		13		57	

**A13** Von den 313 Personen mit geplanter Nachsorge war für 14% eine institutionseigene Aussenwohngruppe vorgesehen, für 32% der Kontakt zu einer institutionseigenen Nachsorgestelle und für 31% die Betreuung oder Begleitung durch eine ambulante Drogenberatungsstelle.

**A13 Welche Nachsorge vorgesehen oder vorbereitet: Subgruppe falls Nachsorge (Mf antworten) (vzaj015y-vzaj015j)**

			Geschlecht		Total
			Männer	Frauen	
	inst eigene AWG	Antworten	31	11	42
		Personen %	12,8%	16,9%	13,6%
	inst eigene Nachsorgestelle	Antworten	76	23	99
		Personen %	31,3%	35,4%	32,1%
	fremde AWG	Antworten	19	4	23
		Personen %	7,8%	6,2%	7,5%
	fremde Nachsorgestelle	Antworten	22	9	31
		Personen %	9,1%	13,8%	10,1%
	Alkoholberatung	Antworten	5	2	7
		Personen %	2,1%	3,1%	2,3%
	Drogenberatung	Antworten	79	16	95
		Personen %	32,5%	24,6%	30,8%
	andere Beratungsstelle	Antworten	15	3	18
		Personen %	6,2%	4,6%	5,8%
	Selbsthilfegruppe	Antworten	6	6	12
		Personen %	2,5%	9,2%	3,9%
	Ehemaligengruppe der Institution	Antworten	16	5	21
		Personen %	6,6%	7,7%	6,8%
	anderes	Antworten	46	18	64
		Personen %	18,9%	27,7%	20,8%
Total	Antworten		315	97	412
	Antworten %		100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen		243	65	308
	Personen %		129,6%	149,2%	133,8%
Missing			4	1	5

B SOZIODEMOGRAPHISCHE ANGABEN

**B1** 26% der Klientinnen und Klienten wohnten nach Austritt alleine, 18% bei den Eltern und 29% in einem anderen Rahmen wie z.B. einer Suchthilfeeinrichtung.

**B1 Wohnen nach Austritt, mit wem (vmac030)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
allein	102	26,2%	28	26,4%	130	26,2%
mit Eltern/teil	73	18,7%	15	14,2%	88	17,7%
ohne Partner/in mit Kind/ern	0	,0%	3	2,8%	3	,6%
mit Partner/in ohne Kind/er	35	9,0%	19	17,9%	54	10,9%
mit Partner/in und Kind/ern	16	4,1%	6	5,7%	22	4,4%
mit anderen Verwandten/ Angehörigen	12	3,1%	3	2,8%	15	3,0%
mit Freunden	34	8,7%	7	6,6%	41	8,3%
anderes	118	30,3%	25	23,6%	143	28,8%
Total	390	100,0%	106	100,0%	496	100,0%
Missing_	83		25		108	

**B2** Für 61% der Personen kann die Situation nach Austritt als stabil bezeichnet werden. Eine instabile Wohnsituation trifft erwartungsgemäss signifikant häufiger auf "Abbrecher" zu (Cr-V .43; p < .000).

**B2 Wohnen nach Austritt, wie (vmac040)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
stabile Wohnsituation	234	59,8%	67	65,0%	301	60,9%
instabile Wohnsituation	53	13,6%	11	10,7%	64	13,0%
Institution	104	26,6%	25	24,3%	129	26,1%
Total	391	100,0%	103	100,0%	494	100,0%
Missing_	82		28		110	

**B3** 49% der Klientinnen und Klienten waren zum Zeitpunkt des Austritts alleinstehend. Frauen sind signifikant seltener alleinstehend und häufiger in einer zeitweiligen Beziehung (Cr-V .18; p < .000).

**B3 Partnerbeziehung bei Austritt (vzas010)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
alleinstehend	221	53,3%	38	33,3%	259	49,0%
zeitweilige Beziehung/en	46	11,1%	24	21,1%	70	13,2%
feste Beziehung, getrennt	96	23,1%	29	25,4%	125	23,6%
feste Beziehung, zusammend lebend	52	12,5%	23	20,2%	75	14,2%
Total	415	100,0%	114	100,0%	529	100,0%
Missing_	58		17		75	

**B4 Unterstützung von Angehörigen und Freunden (vzas020)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
nein	13	3,2%	4	3,5%	17	3,3%
ja	389	96,8%	110	96,5%	499	96,7%
Total	402	100,0%	114	100,0%	516	100,0%
Missing_	71		17		88	

**B5** 46% der Personen finanzieren ihren Lebensunterhalt nach Austritt durch Sozialhilfe, 21% durch eigenes Erwerbseinkommen. Frauen finanzieren sich signifikant seltener durch eigenes Einkommen (Cr-V .14; p< .009).

**B5 (Haupt-) Lebensunterhalt nach Austritt (vmac050)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Erw.einkommen	97	23,8%	12	11,3%	109	21,2%
Ersparnisse	2	,5%	1	,9%	3	,6%
Rente	55	13,5%	26	24,5%	81	15,8%
Soz.hilfe/ Fürsorge	184	45,2%	54	50,9%	238	46,4%
Arbeitslosenvers.	21	5,2%	6	5,7%	27	5,3%
durch Partner/in	1	,2%	1	,9%	2	,4%
durch Eltern/Freunde	23	5,7%	3	2,8%	26	5,1%
dealen/ mischeln	1	,2%	0	,0%	1	,2%
anderes	23	5,7%	3	2,8%	26	5,1%
Total	407	100,0%	106	100,0%	513	100,0%
Missing_	66		25		91	

**B6** 33% der Personen sind nach Austritt ohne Arbeit (ohne Stellensuche), 25% sind ohne Arbeit, aber auf Stellensuche. 27% gehen einer Arbeit nach, sei es im Rahmen eines Voll- oder Teilzeitpensums oder mehrerer Tätigkeiten. Frauen sind signifikant schlechter in den Arbeitsmarkt integriert: weniger Erwerbstätigkeit und häufiger arbeitslos ohne Stellensuche (Cr-V .17; p < .002). Klientinnen und Klienten mit planmässig abgeschlossener Therapie haben zu 49% eine Arbeit,



zu 15% sind sie arbeitslos ohne Stellensuche. Personen mit *Therapieübertritt* verfügen zu 26% über eine Arbeit, zu 35% sind sie arbeitslos ohne Stellensuche. Personen, die die Behandlung *abbrechen*, haben zu 14% eine Arbeit, zu 43% sind sie ohne Arbeit.

B6 Erwerbsstatus (vmac060)

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Haupt Erwerbsstatus	Vollzeitarbeit	93	22,9%	9	8,7%	102	20,0%
	Teilzeitarbeit	19	4,7%	9	8,7%	28	5,5%
	mehrere Erwerbstätig.	6	1,5%	0	,0%	6	1,2%
	in Ausbildung	28	6,9%	11	10,6%	39	7,6%
	n.aktiv auf Arb. markt	120	29,5%	49	47,1%	169	33,1%
	n. erwerbstätig, Stellensuche	108	26,5%	18	17,3%	126	24,7%
	n. erwerbstätig, künftige Stelle	6	1,5%	2	1,9%	8	1,6%
	anderes	27	6,6%	6	5,8%	33	6,5%
	Total	407	100,0%	104	100,0%	511	100,0%
Missing_		66		27		93	

B7 Höchste abgeschlossene Ausbildung (vmec070a - vmec070j)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
keine Ausbildung	37	8,4%	18	14,8%	55	9,8%
obligatorische Schule	133	30,2%	44	36,1%	177	31,4%
weiterführende Schule	28	6,3%	6	4,9%	34	6,0%
Berufslehre	213	48,3%	46	37,7%	259	46,0%
Gymnasium, Berufsmatur, DMS	16	3,6%	6	4,9%	22	3,9%
Lehrerseminar	0	,0%	1	,8%	1	,2%
höhere Fach- und Berufsausbildung	7	1,6%	0	,0%	7	1,2%
höhere Fachschule	4	,9%	0	,0%	4	,7%
Fachhochschule	1	,2%	1	,8%	2	,4%
Universität	2	,5%	0	,0%	2	,4%
Total	441	100,0%	122	100,0%	563	100,0%
Missing_	32		9		41	

B8 Ausbildung zur Zeit (vmac075)

		Geschlecht				Total	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Ausbildung bei Austritt	keine Ausbildung	407	90,4%	106	87,6%	513	89,8%
	obligator. Schule	2	,4%	1	,8%	3	,5%
	weiterführende Schule	8	1,8%	2	1,7%	10	1,8%
	Berufslehre/ Vollzeitberufssch.	21	4,7%	9	7,4%	30	5,3%
	(Berufs-)Maturität, DMS	5	1,1%	0	,0%	5	,9%
	höhere Fach-/Berufsausb.	1	,2%	1	,8%	2	,4%
	höhere Fachschule	5	1,1%	0	,0%	5	,9%
	Fachhochschule	1	,2%	0	,0%	1	,2%
	Universität, Hochschule	0	,0%	2	1,7%	2	,4%
Total		450	100,0%	121	100,0%	571	100,0%
Missing_		23		10		33	

B9 27% der Klientinnen und Klienten haben bei Austritt keine Schulden, 20% sind mit bis zu 5'000 Fr. verschuldet.

B9 Schulden bei Austritt (vzaf030)

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Schulden	keine Schulden	83	25,3%	32	33,7%	115	27,2%
	bis 5000 Fr.	51	15,5%	32	33,7%	83	19,6%
	5001-10 000 Fr.	56	17,1%	7	7,4%	63	14,9%
	10 001-25 000 Fr.	58	17,7%	11	11,6%	69	16,3%
	25 001-50 000 Fr.	32	9,8%	7	7,4%	39	9,2%
	50 001-100 000 Fr.	28	8,5%	5	5,3%	33	7,8%
	über 100 000Fr.	20	6,1%	1	1,1%	21	5,0%
Total		328	100,0%	95	100,0%	423	100,0%
Missing_		145		36		181	

**B10** Bei 38% der Klienten besteht bei Austritt eine Massnahme. Mit 28% ist dies bei Frauen signifikant seltener der Fall als bei Männern (41%) (Cr-V .11; p < .007).

**B10 Besteht eine Massnahme bei Austritt (vzar010)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
keine Massnahme	256	58,7%	88	72,1%	344	61,6%
Massnahe besteht	180	41,3%	34	27,9%	214	38,4%
Total	436	100,0%	122	100,0%	558	100,0%
Missing_	37		9		46	

**B11** Von den bestehenden Massnahmen beziehen sich 27% auf die Rückversetzung in den Strafvollzug und 24% auf eine Schutzaufsicht.

**B11 Welche Massnahme bei Austritt (vzar010)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
in Abklärung	23	12,8%	3	8,8%	26	12,1%
Vormundschaft Art 370	10	5,6%	2	5,9%	12	5,6%
Beiratschaft Art 395	2	1,1%	0	,0%	2	,9%
Beistandschaft Art 392	10	5,6%	6	17,6%	16	7,5%
Schutzaufsicht	46	25,6%	5	14,7%	51	23,8%
FFE Art 397	12	6,7%	6	17,6%	18	8,4%
Rückversetzung in Strafvollzug	49	27,2%	8	23,5%	57	26,6%
andere Massnahme	28	15,6%	4	11,8%	32	15,0%
Total	180	100,0%	34	100,0%	214	100,0%
Missing_	0		0		0	

**B12** Bei 27% der Klienten ist zum Zeitpunkt des Austrittes ein (oder mehrere) Verfahren hängig.

**B12 Hängige Verfahren bei Austritt (vzar020)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
Verfahren	131	27,7%	34	26,0%	165	27,3%
keine Verfahren	342	72,3%	97	74,0%	439	72,7%
Total	473	100,0%	131	100,0%	604	100,0%
Missing_	0		0		0	

**B13** Bei 55% der Personen betreffen die hängigen Verfahren Betäubungsmitteldelikte, bei 34% Diebstähle. 16% der Klienten sind betreffend Strassenverkehrsdelikte in ein Verfahren verwickelt.

**B13 Welche hängige Verfahren bei Austritt (Mf antworten: vzar020a - vzar020j)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
eherechtl Verfahren	Antworten	3	5	8
	Personen %	4,5%	31,3%	9,8%
vormundschr Verfahren	Antworten	3	1	4
	Personen %	4,5%	6,3%	4,9%
FiaZ	Antworten	1	0	1
	Personen %	1,5%	,0%	1,2%
Strassenverkehrsdelikte	Antworten	12	1	13
	Personen %	18,2%	6,3%	15,9%
Betrm Delikte	Antworten	39	6	45
	Personen %	59,1%	37,5%	54,9%
Diebstahl	Antworten	26	2	28
	Personen %	39,4%	12,5%	34,1%
andere Vermögensdelikte	Antworten	3	0	3
	Personen %	4,5%	,0%	3,7%
Sittlichkeitsdelikte	Antworten	2	0	2
	Personen %	3,0%	,0%	2,4%
Gewaltdelikte	Antworten	11	0	11
	Personen %	16,7%	,0%	13,4%
andere Delikte	Antworten	9	3	12
	Personen %	13,6%	18,8%	14,6%
Total	Antworten	109	18	127
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	66	16	82
	Personen %	165,2%	112,5%	154,9%
Missing		65	18	83

**B14** Bei 40% der Klienten wurden bei Austritt eine rechtliche bzw. behördliche Weisung oder Auflage ausgesprochen.

**B14 Auflagen bei Austritt (vzar030y)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
Auflage	205	43,3%	38	29,0%	243	40,2%
keine Auflagen	268	56,7%	93	71,0%	361	59,8%
Total	473	100,0%	131	100,0%	604	100,0%
Missing_	0		0		0	

**B15** Bei 24% der Klienten mit Auflagen werden die Massnahmen (Art. 44 StGB) fortgeführt, bei 28% besteht eine Schutzaufsicht/ eine bedingte Entlassung aus der Massnahme und bei 18% kommt es zu einer Rück- bzw. Überführung ins Gefängnis.

**B15 Rechtliche und behördliche Auflagen bei Austritt (Mf antworten: vzar030a - vzar030i)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
in Abklärung	Antworten	24	2	26
	Personen %	15,6%	9,1%	14,8%
Fahrausweisentzug	Antworten	8	0	8
	Personen %	5,2%	,0%	4,5%
FFE Art 397	Antworten	6	4	10
	Personen %	3,9%	18,2%	5,7%
amb psychotherap Behandlung	Antworten	14	3	17
	Personen %	9,1%	13,6%	9,7%
Abstinenzauflage	Antworten	5	1	6
	Personen %	3,2%	4,5%	3,4%
Rück-/ Überführung in Gefängnis	Antworten	27	5	32
	Personen %	17,5%	22,7%	18,2%
Fortführung Massnahme	Antworten	40	3	43
	Personen %	26,0%	13,6%	24,4%
Schutzaufsicht, bed Entlassung	Antworten	43	6	49
	Personen %	27,9%	27,3%	27,8%
andere Auflage	Antworten	15	2	17
	Personen %	9,7%	9,1%	9,7%
Total	Antworten	182	26	208
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	154	22	176
	Personen %	118,2%	118,2%	118,2%
Missing		51	16	67

**C KONSUMVERHALTEN, ABHÄNGIGKEITEN UND SUCHTÄHNLICHE VERHALTENSWEISEN**

**C1** Unabhängig davon, ob ein *tatsächlicher* Konsum der Problemsubstanz vorliegt oder nicht, geben 90% der Klienten an, dass ihnen die Substanzen immer noch Probleme bereiten.

**C1 Keine Probleme mit Substanzen, unabhängig vom tatsächlichen Konsum (vmad010x)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
Substanzproblem	422	89,2%	119	90,8%	541	89,6%
keine Probleme	51	10,8%	12	9,2%	63	10,4%
Total	473	100,0%	131	100,0%	604	100,0%
Missing_	0		0		0	

**C2** 98% der Personen, die zum Zeitpunkt des Austrittes konsumiert haben, geben an, ein Substanzproblem zu haben. Der Unterschied zwischen Konsumenten (98%) und Nicht-Konsumenten (74%) ist signifikant (Cr-V .38; p < .000).

**C2 Probleme mit Substanzen und tatsächlicher Konsum ohne missing Substanzproblem (vmad010x vmad020x)**

	keine				Gesamt	
	konsumiert		kein Konsum		n	%
	n	%	n	%		
Substanzproblem	382	98,2%	159	74,0%	541	89,6%
keine Probleme	7	1,8%	56	26,0%	63	10,4%
Total	389	100,0%	215	100,0%	604	100,0%
Missing_	0		0		0	

C3 Welche Substanzen stellen bei Austritt ein Problem dar inkl. Kategorie \_keine\_, unabhängig davon ob Konsum (Mf antw: vmad010x - vmad010v)

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	51	12	63
	Personen %	11,4%	9,8%	11,1%
Alkohol	Antworten	212	46	258
	Personen %	47,4%	37,7%	45,3%
Cocktail	Antworten	64	23	87
	Personen %	14,3%	18,9%	15,3%
Heroin	Antworten	180	36	216
	Personen %	40,3%	29,5%	38,0%
Methadon	Antworten	28	12	40
	Personen %	6,3%	9,8%	7,0%
andere Opiate	Antworten	6	2	8
	Personen %	1,3%	1,6%	1,4%
Kokain	Antworten	173	59	232
	Personen %	38,7%	48,4%	40,8%
Crack	Antworten	9	3	12
	Personen %	2,0%	2,5%	2,1%
Amphetamine	Antworten	11	2	13
	Personen %	2,5%	1,6%	2,3%
MDMA XTC	Antworten	15	1	16
	Personen %	3,4%	,8%	2,8%
andere Stimulantien	Antworten	1	0	1
	Personen %	,2%	,0%	,2%
Barbiturate	Antworten	2	2	4
	Personen %	,4%	1,6%	,7%
Benzodiazepine	Antworten	49	23	72
	Personen %	11,0%	18,9%	12,7%
andere Schlafmittel	Antworten	7	5	12
	Personen %	1,6%	4,1%	2,1%
LSD	Antworten	5	1	6
	Personen %	1,1%	,8%	1,1%
andere Halluzinogene	Antworten	1	1	2
	Personen %	,2%	,8%	,4%
flüchtige Stoffe	Antworten	1	0	1
	Personen %	,2%	,0%	,2%
Cannabis	Antworten	103	26	129
	Personen %	23,0%	21,3%	22,7%
Tabak	Antworten	162	46	208
	Personen %	36,2%	37,7%	36,6%
andere Substanzen	Antworten	2	0	2
	Personen %	,4%	,0%	,4%
patholog. Spielen	Antworten	3	0	3
	Personen %	,7%	,0%	,5%
Essstörungen	Antworten	5	14	19
	Personen %	1,1%	11,5%	3,3%
andere suchtäuhl. Probl.	Antworten	9	2	11
	Personen %	2,0%	1,6%	1,9%
Total	Antworten	1099	316	1415
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	447	122	569
	Personen %	245,9%	259,0%	248,7%
Missing		26	9	35

C4 Welche Substanzen sind bei Austritt ein Problem: Subgruppe Probleme, exkl. Kategorie \_keine\_, unabhängig davon ob Konsum (Mf antw: vmad010a - vmad010v)

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
Alkohol	Antworten	212	46	258
	Personen %	53,5%	41,8%	51,0%
Cocktail	Antworten	64	23	87
	Personen %	16,2%	20,9%	17,2%
Heroin	Antworten	180	36	216
	Personen %	45,5%	32,7%	42,7%
Methadon	Antworten	28	12	40
	Personen %	7,1%	10,9%	7,9%
andere Opiate	Antworten	6	2	8
	Personen %	1,5%	1,8%	1,6%
Kokain	Antworten	173	59	232
	Personen %	43,7%	53,6%	45,8%
Crack	Antworten	9	3	12
	Personen %	2,3%	2,7%	2,4%
Amphetamine	Antworten	11	2	13
	Personen %	2,8%	1,8%	2,6%
MDMA XTC	Antworten	15	1	16
	Personen %	3,8%	,9%	3,2%
andere Stimulantien	Antworten	1	0	1
	Personen %	,3%	,0%	,2%
Barbiturate	Antworten	2	2	4
	Personen %	,5%	1,8%	,8%
Benzodiazepine	Antworten	49	23	72
	Personen %	12,4%	20,9%	14,2%
andere Schlafmittel	Antworten	7	5	12
	Personen %	1,8%	4,5%	2,4%
LSD	Antworten	5	1	6
	Personen %	1,3%	,9%	1,2%
andere Halluzinogene	Antworten	1	1	2
	Personen %	,3%	,9%	,4%
flüchtige Stoffe	Antworten	1	0	1
	Personen %	,3%	,0%	,2%
Cannabis	Antworten	103	26	129
	Personen %	26,0%	23,6%	25,5%
Tabak	Antworten	161	46	207
	Personen %	40,7%	41,8%	40,9%
andere Substanzen	Antworten	2	0	2
	Personen %	,5%	,0%	,4%
patholog. Spielen	Antworten	3	0	3
	Personen %	,8%	,0%	,6%
Essstörungen	Antworten	5	14	19
	Personen %	1,3%	12,7%	3,8%
andere suchtäuhl. Probl.	Antworten	9	2	11
	Personen %	2,3%	1,8%	2,2%
Total	Antworten	1047	304	1351
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	396	110	506
	Personen %	264,4%	276,4%	267,0%
Missing		26	9	35

**C4** Die Substanzprobleme beziehen sich zu 51% auf Alkohol, zu 46% auf Kokain und zu 43% auf Heroin. 41% der Personen nennen ferner Tabak und 26% Cannabis.

**C5** 64% der Klientinnen und Klienten haben in den letzten 30 Tagen vor Austritt konsumiert. Abbrecher haben mit 81% signifikant häufiger als Personen mit planmässigem Therapieabschluss oder regulärem Therapieübertritt (49%) Substanzen konsumiert (Cr-V .23;  $p < .000$ ).

**C5 Konsumierte Substanzen 30 Tage vor Austritt (vmad020x)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
konsumiert	301	63,6%	88	67,2%	389	64,4%
kein Konsum	172	36,4%	43	32,8%	215	35,6%
Total	473	100,0%	131	100,0%	604	100,0%
Missing_	0		0		0	

**C6 Welche Substanzen in den letzten 30 Tagen vor Austritt konsumiert inkl. \_kein Konsum\_ (Mf antw: vmad020x - vmad020v)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	172	43	215
	Personen %	38,3%	35,8%	37,8%
Alkohol	Antworten	141	25	166
	Personen %	31,4%	20,8%	29,2%
Cocktail	Antworten	22	9	31
	Personen %	4,9%	7,5%	5,4%
Heroin	Antworten	69	9	78
	Personen %	15,4%	7,5%	13,7%
Methadon	Antworten	17	6	23
	Personen %	3,8%	5,0%	4,0%
andere Opiate	Antworten	0	1	1
	Personen %	,0%	,8%	,2%
Kokain	Antworten	69	20	89
	Personen %	15,4%	16,7%	15,6%
Crack	Antworten	1	1	2
	Personen %	,2%	,8%	,4%
Amphetamine	Antworten	4	1	5
	Personen %	,9%	,8%	,9%
MDMA XTC	Antworten	4	1	5
	Personen %	,9%	,8%	,9%
andere Stimulantien	Antworten	1	0	1
	Personen %	,2%	,0%	,2%
Barbiturate	Antworten	2	2	4
	Personen %	,4%	1,7%	,7%
Benzodiazepine	Antworten	14	10	24
	Personen %	3,1%	8,3%	4,2%
andere Schlafmittel	Antworten	7	3	10
	Personen %	1,6%	2,5%	1,8%
LSD	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
andere Halluzinogene	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
flüchtige Stoffe	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Cannabis	Antworten	57	13	70
	Personen %	12,7%	10,8%	12,3%
Tabak	Antworten	143	42	185
	Personen %	31,8%	35,0%	32,5%
andere Substanzen	Antworten	1	0	1
	Personen %	,2%	,0%	,2%
patholog. Spielen	Antworten	2	0	2
	Personen %	,4%	,0%	,4%
Essstörungen	Antworten	4	11	15
	Personen %	,9%	9,2%	2,6%
andere suchtähnl. Probl.	Antworten	2	1	3
	Personen %	,4%	,8%	,5%
Total	Antworten	732	198	930
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	449	120	569
	Personen %	163,0%	165,0%	163,4%
Missing		24	11	35

C7 Welche Substanzen in den letzten 30 Tagen vor Austritt konsumiert ohne \_kein Konsum\_ (Mf  
antw: vmad020a - vmad020v)

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
Alkohol	Antworten	140	25	165
	Personen %	50,5%	32,5%	46,6%
Cocktail	Antworten	22	9	31
	Personen %	7,9%	11,7%	8,8%
Heroin	Antworten	69	9	78
	Personen %	24,9%	11,7%	22,0%
Methadon	Antworten	17	6	23
	Personen %	6,1%	7,8%	6,5%
andere Opiate	Antworten	0	1	1
	Personen %	,0%	1,3%	,3%
Kokain	Antworten	69	20	89
	Personen %	24,9%	26,0%	25,1%
Crack	Antworten	1	1	2
	Personen %	,4%	1,3%	,6%
Amphetamine	Antworten	4	1	5
	Personen %	1,4%	1,3%	1,4%
MDMA XTC	Antworten	4	1	5
	Personen %	1,4%	1,3%	1,4%
andere Stimulantien	Antworten	1	0	1
	Personen %	,4%	,0%	,3%
Barbiturate	Antworten	2	2	4
	Personen %	,7%	2,6%	1,1%
Benzodiazepine	Antworten	14	10	24
	Personen %	5,1%	13,0%	6,8%
andere Schlafmittel	Antworten	7	3	10
	Personen %	2,5%	3,9%	2,8%
LSD	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
andere Halluzinogene	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
flüchtige Stoffe	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Cannabis	Antworten	56	13	69
	Personen %	20,2%	16,9%	19,5%
Tabak	Antworten	138	41	179
	Personen %	49,8%	53,2%	50,6%
andere Substanzen	Antworten	1	0	1
	Personen %	,4%	,0%	,3%
patholog. Spielen	Antworten	2	0	2
	Personen %	,7%	,0%	,6%
Essstörungen	Antworten	4	10	14
	Personen %	1,4%	13,0%	4,0%
andere suchtähnl. Probl.	Antworten	2	1	3
	Personen %	,7%	1,3%	,8%
Total	Antworten	553	153	706
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	277	77	354
Total	Personen %	199,6%	198,7%	199,4%
	Missing	24	11	35

C7 Bei den konsumierten Substanzen handelt es sich zu 47% um Alkohol, zu 25% um Kokain, zu 22% um Heroin, zu 20% um Cannabis und zu 51% um Tabak. - wobei mit Konsum sowohl der problematische wie auch der unproblematische oder einmalige Konsum erfasst wurde.  
C8 16% der Personen haben in den letzten 30 Tagen vor Austritt Drogen injiziert.

C8 In den letzten 30 Tagen vor Austritt Drogen injiziert? (vmad030)

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
injiziert letzte 30 Tage	ja	62	14,8%	23	20,0%	85	15,9%
	nein	356	85,2%	92	80,0%	448	84,1%
Total		418	100,0%	115	100,0%	533	100,0%
Missing_		55		16		71	

C9 28% der Klientinnen und Klienten geben an, während der Therapie keine Rückfälle hinsichtlich ihrer Therapieziele erlebt zu haben bzw. die Therapeut/innen geben an, dass keine Rückfälle stattgefunden haben.

C9 Rückfälle hinsichtlich Therapieziele (vzaz010)

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Anzahl Rückfälle	kein Rückfall	128	29,2%	28	23,1%	156	27,9%
	einmal	60	13,7%	24	19,8%	84	15,0%
	zweimal	65	14,8%	15	12,4%	80	14,3%
	drei oder viermal	93	21,2%	32	26,4%	125	22,4%
	fünfmal oder mehr	92	21,0%	22	18,2%	114	20,4%
Total		438	100,0%	121	100,0%	559	100,0%
Missing_		35		10		45	

C10 Rückfälle zu welchen Substanzen: Subgruppe Rückfall ja (Mf antworten: vzaz020a - vzaz020v)

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
Alkohol	Antworten	182	47	229
	Personen %	59,7%	52,8%	58,1%
Cocktail	Antworten	34	24	58
	Personen %	11,1%	27,0%	14,7%
Heroin	Antworten	130	31	161
	Personen %	42,6%	34,8%	40,9%
Methadon	Antworten	11	5	16
	Personen %	3,6%	5,6%	4,1%
andere Opiate	Antworten	4	2	6
	Personen %	1,3%	2,2%	1,5%
Kokain	Antworten	130	35	165
	Personen %	42,6%	39,3%	41,9%
Crack	Antworten	4	1	5
	Personen %	1,3%	1,1%	1,3%
Amphetamine	Antworten	11	3	14
	Personen %	3,6%	3,4%	3,6%
MDMA XTC	Antworten	9	1	10
	Personen %	3,0%	1,1%	2,5%
andere Stimulantien	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Barbiturate	Antworten	1	3	4
	Personen %	,3%	3,4%	1,0%
Benzodiazepine	Antworten	30	17	47
	Personen %	9,8%	19,1%	11,9%
andere Schlafmittel	Antworten	9	4	13
	Personen %	3,0%	4,5%	3,3%
LSD	Antworten	3	0	3
	Personen %	1,0%	,0%	,8%
andere Halluzinogene	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
flüchtige Stoffe	Antworten	2	0	2
	Personen %	,7%	,0%	,5%
Cannabis	Antworten	92	26	118
	Personen %	30,2%	29,2%	29,9%
Tabak	Antworten	29	8	37
	Personen %	9,5%	9,0%	9,4%
andere Substanzen	Antworten	1	0	1
	Personen %	,3%	,0%	,3%
patholog. Spielen	Antworten	1	0	1
	Personen %	,3%	,0%	,3%
Essstörungen	Antworten	0	9	9
	Personen %	,0%	10,1%	2,3%
andere suchtähnl. Probl.	Antworten	2	1	3
	Personen %	,7%	1,1%	,8%
Total	Antworten	685	217	902
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	305	89	394
	Personen %	224,6%	243,8%	228,9%
Missing		5	4	9

C11 Dauer der Rückfälle in Tagen: Subgruppe Rückfall ja (vzaz030)

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Dauer der Rückfälle in Tagen	,00	4	1,7%	2	2,8%	6	1,9%
	1 Tag	60	24,9%	18	25,4%	78	25,0%
	2-3 Tage	69	28,6%	19	26,8%	88	28,2%
	4-7 Tage	63	26,1%	20	28,2%	83	26,6%
	8-14 Tage	28	11,6%	7	9,9%	35	11,2%
	länger als 15 Tage	17	7,1%	5	7,0%	22	7,1%
Total		241	100,0%	71	100,0%	312	100,0%
Missing_		69		22		91	

D PROGNOSE

D1 Für 37% der Klientinnen und Klienten wird eine gute bis sehr gute Prognose gestellt. Eher ungünstig sieht die Prognose für 28% der behandelten Personen aus. Bei 21% kann die zukünftige Situation des Klienten/ der Klientin nicht beurteilt werden.

D1 Prognose hinsichtlich Suchtproblem (vzag010)

	Geschlecht				Total	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
sehr gute Prognose	36	7,9%	8	6,3%	44	7,6%
gute Prognose	137	30,1%	32	25,2%	169	29,0%
eher ungünstige Prognose	131	28,8%	29	22,8%	160	27,5%
ungünstige Prognose	69	15,2%	18	14,2%	87	14,9%
nicht beurteilbar	82	18,0%	40	31,5%	122	21,0%
Total	455	100,0%	127	100,0%	582	100,0%
Missing_	18		4		22	

**D1a** Betrachtet man nur diejenigen Personen, für welche eine Prognose gestellt wurde, sehen die Perspektiven für 46% der Klient/innen gut bis sehr gut aus, bei 35% eher ungünstig.

**D1a Prognose hinsichtlich Suchtproblem: OHNE unbeurteilbare Personen (=missing) (vzag010)**

	Geschlecht				Total	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
sehr gute Prognose	36	9,7%	8	9,2%	44	9,6%
gute Prognose	137	36,7%	32	36,8%	169	36,7%
eher ungünstige Prognose	131	35,1%	29	33,3%	160	34,8%
ungünstige Prognose	69	18,5%	18	20,7%	87	18,9%
Total	373	100,0%	87	100,0%	460	100,0%
Missing_	100		44		144	

**D1b** Erwartungsgemäss verzeichnen Personen mit planmässigem Therapieabschluss bzw. geplantem Übertritt mit 77% signifikant häufiger als Abbrecher (10%) eine gute bis sehr gute Prognose. Für Abbrecher wird zu 90% eine eher ungünstige bis ungünstige Prognose gestellt (Cr-V .70; p < .000).

**D1b Prognose hinsichtlich Suchtproblem und Austrittsmodus (vzag010 vmab040)**

	Austrittsumstände (ohne 'andere Gründe')				Total	
	planmässige Beendigung mit und ohne Übertritt		Abbruch und Kontaktverlust		n	%
	n	%	n	%		
sehr gute Prognose	42	17,1%	2	1,1%	44	10,2%
gute Prognose	147	59,8%	16	8,7%	163	37,9%
eher ungünstige Prognose	54	22,0%	93	50,5%	147	34,2%
ungünstige Prognose	3	1,2%	73	39,7%	76	17,7%
Total	246	100,0%	184	100,0%	430	100,0%
Missing_	70		59		129	